

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kematian ibu merupakan kematian perempuan yang penyebabnya bisa berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan, hal ini terjadi pada masa kehamilan, persalinan atau nifas (42 hari pascapersalinan). Kematian ibu secara langsung adalah sebagai akibat komplikasi kehamilan, persalinan, atau nifas. Kematian ibu secara tidak langsung merupakan akibat dari riwayat penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan tersebut (Saiffudin, 2011).

Selama proses persalinan pasti berhubungan dengan yang namanya perdarahan, karena proses persalinan itu sendiri baik pervaginam maupun sectio cesarea disertai dengan adanya perdarahan. Perdarahan yang terjadi pada persalinan pervaginam dapat terjadi sebelum persalinan, selama persalinan ataupun sesudah persalinan. Selain itu, perdarahan bisa dikatakan fisiologis atau bahkan patologis. Perdarahan dikatakan fisiologis apabila pada persalinan pervaginam darah yang hilang  $\pm 500$  cc dan pada sectio cesarea  $\pm 1000$  cc.

Di Indonesia, angka kematian ibu disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya disebabkan oleh perdarahan. Pada tahun 2018, perdarahan mampu menduduki posisi teratas penyebab kematian ibu sebanyak 32% atau sekitar 227 kasus (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa Barat AKI di Jawa Barat tahun 2018 yaitu 700 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu di Jawa Barat adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 29%, perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir 26% kasus dan infeksi 5% kasus, gangguan darah 17% kasus, gangguan metabolic 1% kasus dan lain lain 20% kasus (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2018).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, kematian ibu pada tahun 2019 sebanyak 100 dari 44.850 persalinan. Penyebab utama kematian ibu adalah perdarahan, preeklampsia berat, dan komplikasi lain (Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, 2019).

Berdasarkan Data dari BPM Bidan I tercatat bahwa AKI dan AKB tidak ditemukan baik pada tahun 2021 ataupun tahun sebelumnya. Dan untuk kasus atonia uteri sendiri tercatat sebanyak 2 kasus pada tahun 2020-2021.

Atonia uteri adalah perdarahan yang terjadi pada Kala IV disebabkan karena miometrium tidak berkontraksi. Dalam hal ini uterus menjadi lunak dan pembuluh darah pada daerah bekas terlekatnya plasenta menjadi terbuka lebar. Akibatnya ibu bisa kehilangan darah yang banyak. Hal ini ditandai dengan meningkatnya detak jantung, menurunnya tekanan darah, serta nyeri pada punggung. (dikutip dari Cafasso, J. Healthline. (2016)).

Sebagian besar perdarahan pada masa nifas (75-80%) adalah akibat adanya atonia uteri. Aliran darah uteroplacenta selama masa kehamilan adalah 500 – 800ml/menit, sehingga bisa dibayangkan ketika uterus itu tidak berkontraksi selama beberapa menit saja, maka akan menyebabkan kehilangan darah yang sangat banyak. Sedangkan volume darah manusia hanya berkisar 5-6 liter saja. (Setyarini, dan Suprapti, 2016).

Untuk dapat menekan angka kematian ibu dan bayi, maka pentingnya tenaga kesehatan untuk mendeteksi dini dan melakukan penatalaksanaan atonia uteri yang sesuai dengan wewenangnya sebagai wujud pengabdian pada masyarakat dan juga agar terhindar dari faktor 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat merujuk dan terlambat mendapat penanganan di tempat rujukan). Berdasarkan permasalahan dan data tersebut, maka peneliti tertarik membuat Laporan Tugas Akhir yang berjudul Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R Dengan Atonia Uteri di PMB Bidan I Kabupaten Karawang tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka didapatkan rumusan masalah yaitu “Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. R G4P3A0 Dengan Atonia Uteri di PMB Bidan I Kabupaten Karawang tahun 2021”

## **1.3 Tujuan**

### **A. Tujuan Umum**

Diketuinya penatalaksanaan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. R G4P3A0 dengan atonia uteri di PMB Bidan I Kabupaten Karawang

### **B. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah:

1. Diketuinya Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada kehamilan Ny. R Dengan Atonia Uteri di PMB Bidan I Kabupaten Karawang
2. Diketuinya Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada persalinan Ny. R Dengan Atonia Uteri di PMB Bidan I Kabupaten Karawang
3. Diketuinya Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada nifas Ny. R Dengan Atonia Uteri di PMB Bidan I Kabupaten Karawang
4. Diketuinya Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Komprehensif pada bayi baru lahir Ny. R Dengan Atonia Uteri di PMB Bidan I Kabupaten Karawang

## **1.4 Manfaat**

### **a. Bagi Lahan Praktik Atau Bidan**

Dapat menambah wawasan dan kemampuan dalam deteksi dini dan melakukan pertolongan persalinan kegawatdaruratan khususnya atonia uteri serta dapat meningkatkan komunikasi dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada klien.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menjadi sumber ilmu tambahan untuk meningkatkan kualitas pendidikan kebidanan mengenai atonia uteri.

c. Bagi Penulis

Memberikan pengembangan pengetahuan dan pengalaman secara langsung mengenai asuhan kebidanan komprehensif Ny. R dengan atonia uteri di BPM Bidan I melalui penelitian kualitatif.

d. Bagi Klien

Dapat memberikan pembelajaran kepada klien agar dapat mengaplikasikan pendidikan kesehatan yang Bidan berikan.