

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Persalinan dapat berlangsung secara normal maupun patologis, pada kondisi persalinan normal harus memenuhi beberapa syarat yaitu his yang adekuat, keadaan jalan lahir dengan ukuran panggul yang normal, posisi letak janin belakang kepala, lahir secara pervaginam, dan berat badan bayi normal (2500 – 4000 gr) .(1)

Persalinan merupakan suatu proses yang normal atau fisiologis namun kadang kala terdapat komplikasi yang mengakibatkan kematian kepada ibu dan bayi. Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2019 masih tetap tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup dari target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sedangkan jumlah kematian ibu di Indonesia menurut provinsi pada tahun 2018 - 2019 terdapat penurunan dari 4.226 menjadi 4.221 kematian ibu. Berdasarkan laporan tersebut penyebab kematian ibu terbanyak adalah pendarahan (1.280 kasus), hipertensi dalam kehamilan (1.066 kasus) dan infeksi (207 kasus).(2)

Perdarahan dapat terjadi pada kala I, II, III, dan IV. Perdarahan biasanya disebabkan karena kontraksi rahim yang tidak adekuat. Kontraksi rahim normal adalah kontraksi yang semakin lama semakin kuat dengan durasi yang lama, apabila kontraksi uterus tidak adekuat maka dapat terjadi suatu masalah pada proses persalinan salah satu nya dapat terjadi persalinan atau kala I yang lama. Hal ini mengakibatkan ibu merasa kelelahan serta merasa cemas atau takut karna bayinya yang tidak kunjung lahir.

Terjadi nya pemanjangan fase laten atau fase aktif atau kedua – duanya dari kala I pembukaan disebut juga dengan inersia uteri. Penyebab inersia uteri adalah penggunaan analgetik terlalu cepat, kesempitan panggul, letak defleksi, kelainan posisi, regangan dinding rahim (hidramion, kehamilan ganda), anemia dan perasaan cemas atau takut dari ibu.(3)

Efek dari kecemasan dalam persalinan dapat mengakibatkan kadar katekolamin yang berlebihan pada kala I menyebabkan turunnya kontraksi rahim, turunnya aliran darah ke plasenta, turunnya oksigen yang tersedia untuk janin serta dapat meningkatkan lamanya persalinan kala I.(4) Selain itu juga, kecemasan dapat mengganggu sekresi hormone oksitosin sehingga kontraksi uterus akan melemah dan proses persalinan akan menjadi lebih panjang.(5)

Menurut penelitian Ristra tahun 2015 tentang “Hubungan Tingkat Kecemasan dan Lamanya Partus Kala 1 Fase Aktif Pada Primigravida di Pontianak“ terdapat 44 % primigravida mengalami kecemasan berat, yang dapat berpengaruh dalam jalannya persalinan.(6) Hal ini didukung oleh penelitian Wike tentang “Analisis Faktor- Faktor yang Berhubungan dengan Persalinan Lama“ didapatkan bahwa kecemasan dan ketakutan ibu dalam menghadapi persalinan akan mempengaruhi kontraksi uterus sehingga dapat menyebabkan persalinan lambat. (7)

Menurut data yang telah diperoleh dari RSUD Sekarwangi kejadian inersia uteri pada tahun 2019 sebanyak 137 kasus hidup dan tahun 2020 sebanyak 98 kasus hidup. Inersia uteri masuk ke dalam 5 dari 10 besar kasus obstetric terbanyak di RSUD Sekarwangi.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir “Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ny. S Usia 21 Tahun G1P0A0 dengan Inersia Uteri di RSUD Sekarwangi Sukabumi.”

## **B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah**

### **1. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. S Usia 21 Tahun G1P0A0 dengan Inersia Uteri di RSUD Sekarwangi Sukabumi.

### **2. Lingkup Masalah**

Laporan asuhan ini berada pada lingkup asuhan kebidanan pada Ny.S Usia 21 Tahun G1P0A0 dengan Inersia Uteri di RSUD Sekarwangi

Sukabumi. Asuhan ini dilakukan sejak tanggal 08 April 2021 sampai 09 April 2021.

### **C. Tujuan Laporan Tugas Akhir**

#### **1. Tujuan Umum**

Mampu memahami dan memberi asuhan kebidanan pada Ny. S usia 21 tahun G1P0A0 dengan tepat dan sesuai SOP RS pada inersia uteri di RSUD Sekarwangi Sukabumi.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diperoleh data subjektif pada Ny. S 21 tahun G1P0A0 dengan inersia uteri di RSUD Sekarwangi Sukabumi.
- b. Diperoleh data objektif dari asuhan kebidanan pada Ny. S 21 tahun G1P0A0 dengan inersia uteri di RSUD Sekarwangi Sukabumi.
- c. Ditegakkan analisa pada Ny. S 21 tahun G1P0A0 dengan inersia uteri di RSUD Sekarwangi Sukabumi
- d. Ditegakkan perencanaan dan penatalaksanaan asuhan kebidanan sesuai kebutuhan dan prioritas masalah serta mengevaluasi hasil tindakan yang dilakukan pada Ny. S 21 tahun G1P0A0 dengan inersia uteri di RSUD Sekarwangi Sukabumi.
- e. Diketahui faktor pendukung dan penghambat dari asuhan kebidanan pada Ny. S 21 tahun G1P0A0 dengan inersia uteri di RSUD Sekarwangi Sukabumi.

### **D. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan**

#### **1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan**

Sebagai bahan masukan untuk evaluasi kedepan dalam menjalankan dan member pelayanan kesehatan yang akan diberikan kepada pasien dengan inersia uteri untuk lebih cepat dan tepat dalam tindakan penanganan awal dan keputusan klinik.

## **2. Bagi Klien dan Keluarga**

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan untuk klien dan keluarga mengenai tanda gejala atau komplikasi-komplikasi yang mungkin bisa terjadi saat persalinan sehingga keluarga dapat mengambil keputusan yang tepat.

## **3. Bagi Profesi Bidan**

Sebagai masukan dalam pengembangan pengetahuan mengenai asuhan kebidanan pada klien dengan inersia uteri, sehingga diharapkan bidan dapat melakukan deteksi dini dan mampu memberikan penanganan awal serta merujuk klien dengan inersia uteri dengan cepat dan tepat.