

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN BANDUNG
PRODI KEBIDANAN BOGOR LAPORAN TUGAS AKHIR, Mei 2023**

**Mutia Sadzidah
NIM : P17324220030**

**Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny. S usia 25 tahun dengan Atonia Uteri
di Puskesmas Caringin
6 BAB, 68 halaman, 11 lampiran, 13 gambar**

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan. Penyebab AKI tertinggi yaitu perdarahan yang salah satunya disebabkan karena atonia uteri (75-80%). Dampak dari penanganan atonia uteri yang tidak cepat dan tepat akan menyebabkan syok hingga terjadi kematian. Tujuan Laporan Tugas Akhir ini untuk memberikan Asuhan Kebidanan Intranatal Pada Ny. S usia 25 tahun dengan Atonia Uteri di Puskesmas Caringin.

Metode yang digunakan dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir adalah laporan kasus dengan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian secara sistematis mulai dari Subjektif, Objektif, Analisa dan Penatalaksanaan dalam bentuk SOAP. Teknik pengumpulan data yang digunakan berupa wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, studi dokumentasi, dan studi literatur.

Hasil pengkajian data subjektif Ny. S 25 tahun, usia kehamilan 41 minggu, ibu melahirkan anak yang kedua, setelah plasenta lahir ibu mengeluh tidak merasakan mules dan disertai pengeluaran darah yang banyak. Hasil pemeriksaan data objektif didapatkan keadaan umum ibu baik, TTV normal, pada bagian abdomen tidak teraba kontraksi uterus, kandung kemih kosong, perdarahan sekitar 650 cc. Diagnosa yang ditegakkan yaitu Ny. S usia 25 tahun P2A0 dengan Atonia Uteri. Penatalaksanaan yang dilakukan adalah untuk merangsang kontraksi sehingga perdarahan dapat berhenti yaitu dengan melakukan masase uterus, tindakan KBI, pemberian drip oxytosin 10 IU dalam 500 ml RL dengan tetesan 60 tetes per menit dan memberikan metylergometrin 0,2 mg.

Kesimpulan asuhan yang diberikan pada Ny. S 25 tahun P2A0 dengan atonia uteri yaitu penanganan atonia uteri berhasil menghentikan perdarahan dengan adanya konsistensi uterus teraba keras dan perdarahan berkurang, serta tidak terjadinya komplikasi. Saran kepada Ny. S yaitu untuk memperhatikan nutrisi yang harus dikonsumsi oleh ibu. Saran bagi Puskesmas yaitu memfasilitasi SOP secara tertulis untuk penanganan atonia uteri. Saran untuk profesi dapat melaksanakan penanganan atonia uteri sesuai dengan standar.

Kata kunci : Asuhan Kebidanan, Atonia Uteri, Intranatal
Keputusan : 29 (2008-2021)

**HEALTH POLYTECHNIC KEMENKES BANDUNG
BOGOR MIDWIFERY STUDY FINAL REPORT PROJECT, MAY 2023**

**Mutia Sadzidah
NIM : P17324220030**

***Intranatal Midwifery Care for Mrs S, 25 years old with Atonia Uteri at the Caringin Health Center
6 section, 68 page, 11 attachment, 13 picture***

ABSTRACT

The Maternal Mortality Rate (MMR) is an indicator to see the success of health efforts. The highest cause of AKI is bleeding, one of which is caused by uterine atony (75-80%). The impact of handling uterine atony that is not fast and precise will cause shock to death. The purpose of this Final Project Report is to provide Intranatal Midwifery Care for Mrs. S, 25 years old with Atonia Uteri at the Caringin Health Center.

The method used in preparing the Final Report is a case report with a midwifery management approach and systematic documentation starting from Subjective, Objective, Analysis and Management in the form of SOAP. Data collection techniques used were interviews, physical examinations, observations, documentation studies, and literature studies.

The results of the study of subjective data Mrs. S 25 years, 41 weeks gestation, mother gave birth to her second child, after the placenta was born the mother complained that she did not feel heartburn and was accompanied by profuse bleeding. The results of objective data examination showed that the mother's general condition was good, TTV was normal, uterine contractions were not palpable in the abdomen, bladder was empty, bleeding was around 650 cc. The diagnosis that was made was Mrs. S 25 years old P2A0 with Atonia Uteri. The management carried out was to stimulate contractions so that bleeding could stop, namely by doing uterine massage, KBI action, administering 10 IU oxytocin drip in 500 ml RL with 60 drops per minute and giving 0.2 mg metylergometrin.

The conclusion of the care given to Mrs. S 25 years P2A0 with uterine atony, namely the treatment of uterine atony managed to stop the bleeding with the consistency of the uterus feeling hard and the bleeding reduced, and no complications occurred. Advice to Mrs. S is to pay attention to the nutrition that must be consumed by the mother. Suggestions for the Puskesmas are facilitating written SOPs for handling uterine atony. Suggestions for professionals to carry out the handling of uterine atony in accordance with the standards.

**Keywords : Midwifery Care, Atonia Uteri, Intranatal
Libraries : 29 (2008-2021)**