

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

SALAH satu yang menjadi permasalahan kesehatan bagi perempuan Indonesia ialah masih tingginya tingkat kematian ibu (AKI) akibat melahirkan. Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) merupakan salah satu indikator pembangunan kesehatan dalam RPJMN 2015-2019 dan SDGs. Angka kematian ibu di tahun 2015 berjumlah 4.999 kasus, sedangkan di tahun 2016 menjadi 4.912 kasus. Di tahun 2017 (semester 1) angkanya menurun lagi menjadi 1712 kasus. Selama tiga tahun, angka kematian ibu melahirkan menurun sekitar 3287 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Berdasarkan Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah diketahui AKI Provinsi Jateng pada tahun 2017 adalah 88,58 per 100 ribu kelahiran hidup atau menurun sekitar 21% dibanding tahun 2016. Secara rinci, pada tahun 2013 sejumlah 118,62%, tahun 2014 sejumlah 118%, tahun 2015 sejumlah 111,16%, tahun 2016 sejumlah 109,65%, dan tahun 2017 sejumlah 88,58% (www.jatengprov.go.id).

Kematian ibu dibedakan menjadi dua kelompok yaitu (1) *Direct obstetric deaths* yaitu kematian ibu yang langsung disebabkan oleh komplikasi obstetri pada masa hamil, bersalin dan nifas atau kematian yang disebabkan oleh suatu tindakan atau berbagai hal yang terjadi akibat tindakan tersebut yang dilakukan selama hamil, bersalin dan nifas seperti perdarahan, infeksi, eklampsia, partus macet, abortus dan ruptur uteri. (2) *Indirect obstetric deaths* yaitu kematian ibu yang disebabkan oleh suatu penyakit, yang bukan komplikasi obstetri, yang berkembang atau bertambah berat akibat kehamilan atau persalinan, seperti kurang energi kronis dan anemia (Safrudin & Hamidah, 2009).

Masa nifas merupakan masa kritis, karena diperkirakan 60% kematian ibu termasuk kehamilan terjadi setelah persalinan dan 50% kematian

masa nifas terjadi dalam 24 jam (Rini & Kumala, 2016). Perdarahan postpartum merupakan penyebab kematian maternal yang cukup tinggi. Kematian maternal akibat perdarahan postpartum 4 kali lipat perdarahan antepartum (Manuaba, 2007).

Perdarahan postpartum adalah perdarahan lebih dari 500–600 cc dalam 24 jam setelah bayi dan plasenta lahir (Triana dkk, 2015). Pada 6 jam postpartum kontraksi his tetap bersifat retraktif dan bertahan sehingga menghindari terjadinya perdarahan postpartum. Interval kontraksimakin berkurang seiring dengan pulsasi pengeluaran oksitosin semakin berkurang. Ibu saat memberikan ASI menimbulkan kontraksi tambahan karena pengeluaran oksitosin saat bayi menghisap puting susu (Manuaba, 2008).

Menurut Oxorn & Forte (2010) *perdarahan postpartum* dalam arti luas mencakup semua perdarahan yang terjadi setelah kelahiran bayi: sebelum, selama dan sesudah keluarnya placenta dengan hilangnya darah lebih dari 500 ml selama 24 jam pertama.

Kondisi dalam persalinan menyebabkan kesulitan untuk menentukan jumlah perdarahan yang setelah persalinan abdominal. dalam persalinan terjadi, maka batasan jumlah perdarahan disebutkan sebagai perdarahan yang lebih dari normal dimana telah menyebabkan perubahan tanda vital, antara lain pasien mengeluh lemah, limbung, berkeringat dingin, menggigil, hiperpnea, tekanan darah diastolik ≤ 90 mmHg dan denyut nadi kurang dari 100x/ menit (Oktarina, 2015).

Angka Kematian Ibu pada tahun 2015 di Kabupaten Pekalongan yaitu mencapai 141 per 100.000 kelahiran hidup jumlahnya 22 ibu. Pada 2016 tercatat kematian ibu hamil sudah mencapai 12 kasus (www.depkes.go.id)

Berdasarkan data RSUD Kraton Pekalongan diketahui bahwa jumlah persalinan tahun 2017 sebanyak 1.421 dan 28 (1,9%) kasus postpartum hemorragie dan bulan Januari-Maret 2018 sebanyak 259 persalinan dengan 4 (1,5%) kasus *postpartum hemorragie*, 1 diantaranya perdarahan karena atonia uteri. Hal ini menarik penulis untuk mengangkat menjadi tema laporan tugas akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan pada Ny. M Umur

38 Tahun PIVA0 Dengan Perdarahan Postpartum 2 Jam Karena Atonia Uteri Di RSUD Kraton Pekalongan”

A. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka penulis merumuskan masalah yang muncul yaitu “Bagaimana penerapan Asuhan Kebidanan Kegawatdaruratan pada Ny.M Umur 38 Tahun PIVA0 Dengan Perdarahan Postpartum 2 Jam Karena Atonia Uteri Di RSUD Kraton Pekalongan?”

B. Tujuan

1. TujuanUmum

Kegiatan ini dilaksanakan agar penulis melakukan Ny. M Umur 38 Tahun PIVA0 Dengan Perdarahan Postpartum 2 Jam Karena Atonia Uteri Di RSUD Kraton Pekalongan dengan metode Varney.

2. TujuanKhusus

- a. Mampu mengumpulkan data dasar pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri
- b. Mampu menginterpretasikan data dasar ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri
- c. Mampu mengidentifikasi diagnose atau masalah potensial pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri
- d. Mampu mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan tindakan segera pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum KarenaAtonia Uteri
- e. Mampu menyusun rencana asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri
- f. Mampu melaksanakan perencanaan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum KarenaAtonia Uteri
- g. Mampu melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri

C. Ruang Lingkup

1. Sasaran

Sasaran dalam Laporan Tugas Akhir ini adalah ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri.

2. Tempat

Pemberian asuhan kebidanan akan dilakukan di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan.

3. Waktu

Pemberian asuhan kebidanan akan dilakukan pada bulan Juni 2018.

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi Ibu

Dapat memberikan pemahaman para ibu tentang tindakan yang harus dilakukan pada asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri

2. Bagi Bidan

Dapat meningkatkan kemampuan bidan baik secara teori maupun praktek dalam memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri.

3. Bagi Penulis

1) Dapat mengerti, memahami dan menerapkan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri.

2) Dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri.

3) Dapat meningkatkan ketrampilan dalam memberikan asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri.

4. Bagi Institusi Pendidikan

- a. Dapat mengevaluasi sejauh mana mahasiswa menguasai asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri.
- b. Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa tentang asuhan kebidanan kegawatdaruratan pada ibu nifas dengan Perdarahan Postpartum Karena Atonia Uteri.

E. Metode Memperoleh Data

Metode yang digunakan yaitu metode diskriptif dalam bentuk studi kasus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan metode Varney yang meliputi : Pengumpulan data, Interpretasi data, Identifikasi Diagnosa atau masalah potensial, Menetapkan kebutuhan segera, Planing (Menyusun rencana Asuhan), Pelaksanaan Asuhan dan Evaluasi. Adapun pengumpulandata yang dilakukan dengan cara:

1. Wawancara

Pengambilan data melalui wawancara /secara lisan langsung dengan sumberdatanya, baik melalui tatap muka atau lewat telephone, teleconference. Jawaban responden direkam dan dirangkum sendiri oleh peneliti.

2. Observasi

Pengamatan melibatkan semua indera (penglihatan, pendengaran, penciuman, pembau, perasa). Pencatatan hasil dapat dilakukan dengan bantuan alat rekam elektronik.

3. Dokumentasi

Pengambilan data melalui dokumen tertulis mamupun elektronik dari lembaga/institusi. Dokumen diperlukan untuk mendukung kelengkapan data yang lain.

4. Studi Kepustakaan

Dari buku-buku, Laporan-laporan penelitian, majalah ilmiah, jurnal dan lain-lain sebagai sumber yang informasi baik teori-teori maupun konsep yang dikemukakan para ahli

