

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator penting yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat pada suatu negara dan keberhasilan program kesehatan ibu dapat di nilai melalui indikator utama yaitu AKI. AKI adalah jumlah kematian ibu dalam jangka waktu tertentu per 100.000 kelahiran hidup sepanjang masa kehamilan, persalinan, dan nifas .(Sutanto & Fitriana, 2022).

Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan ibu bersalin yaitu perdarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklampsia dan eklampsia), komplikasi persalinan dan aborsi yang tidak aman. Menurut data Sensus Penduduk (2020) di Indonesia, Angka Kematian Ibu melahirkan mencapai 189 per 100.000 Kelahiran Hidup (Rejeki et al., 2024)

Pada tahun 2023, Indonesia menempati peringkat ke-8 di dunia terkait kematian ibu, bayi lahir mati dan kematian neonatal. Hal ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan ibu dan anak masih menjadi tantangan besar yang harus diatasi. Meskipun sudah ada upaya untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan, AKI tetap menjadi masalah yang perlu perhatian lebih agar dapat menurunkan angka kematian tersebut (United Nations Children's Fund, 2023). Pada tahun 2023, Indonesia menempati urutan ke-3 di ASEAN terkait kematian

ibu dengan jumlah 173 kematian. Angka ini berada dibawah Kamboja 218 kematian dan Myanmar 179 kematian (Badan Pusat Statistik, 2023).

AKI di indonesia pada tahun 2022 terdapat 4.005 dan meningkat menjadi 4.129 pada tahun 2023. Pada tahun 2024 AKI di Indonesia masih di kisaran 305 per 100.000 kelahiran hidup dan belum mencapai target yang ditentukan yaitu 183 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) di tahun 2024. Penyebab kematian ibu tertinggi disebabkan adanya hipertensi dalam kehamilan, eklampsia dan perdarahan (Kemenkes RI, 2023 & 2024).

Jumlah kasus kematian ibu di Jawa Tengah pada tahun 2019 terdapat 76,93 atau 416 kasus kematian ibu, pada tahun 2020 terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu 98,65 atau 530 kasus kematian ibu, lalu pada tahun 2021 terjadi peningkatan lebih tinggi dari tahun sebelumnya yaitu 199 atau 1.011 kasus kematian ibu, dan di tahun 2022 terjadi penurunan kematian ibu dengan jumlah 84,60 atau 485 kasus kematian ibu dan pada tahun 2023 terjadi penurunan kembali dengan total keseluruhan yaitu 315 kasus (Susanti and Yulita, 2024).

Salah satu kabupaten di Jawa Tengah dengan jumlah kasus kematian ibu yang cukup tinggi yaitu Kabupaten Cilacap pada tahun 2023 menempati peringkat ke 14 di jawa tengah sebanyak 11 kasus yang terdiri dari jumlah kematian ibu hamil sebanyak 2 kasus, ibu bersalin 0 kasus dan ibu nifas sebanyak 9 kasus. Mayoritas penyebab kematian ibu di Cilacap pada tahun 2023 adalah hipertensi/Eklampsia (31%), perdarahan (18%), penyebab lainnya adalah karena jantung (12%), infeksi masa nifas (5%), abortus (1%), gangguan

metabolik (1%), gangguan darah (1%), dan lain – lain (8,6%) (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2023).

Perdarahan Postpartum adalah keadaan kehilangan darah lebih dari 500 ml setelah persalinan pervaginam atau lebih dari 1000 ml pada persalinan sectio caesarea. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya perdarahan postpartum adalah partus lama, paritas, peregangan uterus yang berlebihan, oksitosin drip, anemia, riwayat persalinan, umur, jarak kehamilan, status gizi ibu paritas dan persalinan dengan tindakan (Lucia *et al.*, 2023).

Perdarahan Postpartum bukanlah suatu diagnosis akan tetapi suatu kejadian yang harus dicari kausalnya. Penyebab Perdarahan Postpartum sering dibagi menjadi 4T yaitu Tone, Trauma, Tissue, dan Trombin. Dari keempat etiologi tersebut, kelainan Tone atau tonus yang disebabkan atonia uteri, menjadi penyebab tersering dan terpenting terjadinya Perdarahan Postpartum. Dikarenakan letak anatomis pembuluh darah pada otot uterus yang berada diantara sela-sela otot uterus, maka bila otot uterus berkontraksi akan menutup pembuluh darah tersebut. Menurut waktu terjadinya, Perdarahan Postpartum dibagi menjadi dua, yaitu Perdarahan Postpartum Primer dan Perdarahan Postpartum sekunder. Postpartum Primer dimaksudkan jika perdarahan terjadi sampai 24 jam setelah melahirkan. Sebaliknya, yang dimaksud dengan Postpartum sekunder adalah perdarahan yang terjadi setelah 24 jam sampai 6 minggu setelah melahirkan.

Berdasarkan data survey yang dilakukan peneliti pada tanggal 12 Maret 2025, diperoleh data 3 tahun terakhir didapatkan data secara umum tahun 2022

terdapat kasus 1,4% (20 kasus dari 1.389 angka nifas), tahun 2023 terdapat 1,8% (5 kasus dari 264 angka nifas), tahun 2024 terdapat 1,0% (9 kasus dari 826 angka nifas), terdapat 3 kasus pada tahun 2025 di rentang bulan Januari - Februari. Terdapat 3 kasus utama perdarahan postpartum primer pada 3 tahun terakhir tahun 2023 atonia uteri 1 kasus, retensio plasenta 3 kasus, laserasi perineum grade III terdapat 3 kasus. Tahun 2024 atonia uteri terdapat 41 kasus, retensio plasenta sebanyak 10 kasus, dan laserasi perineum grade III 70 kasus, sedangkan pada tahun 2025 atonia uteri terdapat 17 kasus, retensio plasenta terdapat 3 kasus, laserasi perineum grade III terdapat 24 kasus. Selanjutnya menggunakan metode wawancara dengan bidan diruangan tersebut dan didapatkan informasi bahwa selama ini pengelolaan pasien nifas dengan perdarahan sudah sesuai dengan Standar Operasional Prosedur (SOP) yang telah ditetapkan di RSI Fatimah Cilacap.

Penatalaksanaan kasus Perdarahan Postpartum Primer di Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap yaitu sebagai bidan akan melaksanakan anamnesis dan mengidentifikasi pasien, menjelaskan kepada pasien bahwa pengeluaran darah pervaginam yang berlebihan merupakan masalah dalam nifas yang dapat menyebabkan ibu mengalami syok. Asuhan yang diberikan pada pasien antara lain memberikan terapi oksigen, resusitasi cairan (memberikan cairan intravena), memeriksa golongan darah *crossmatch* dan darah lengkap (untuk persiapan tranfusi jika hb <8 g/dL), memasang kateter untuk memantau urin output, memantau tanda-tanda vital, menentukan penyebab atau sumber perdarahan untuk menentukan tatalaksana khusus.

Berdasarkan data survey diatas, penulis tertarik untuk mengkaji kasus kejadian Perdarahan Postpartum Primer di RS Islam Fatimah Cilacap yang masih terbilang tinggi dan berada di urutan ketiga. Sehingga dilakukan penyusunan Proposal Laporan Tugas Akhir yang berjudul “Studi Dokumentasi Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Perdarahan Postpartum Primer akibat Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.”.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang dan alasan yang telah diuraikan di atas, rumusan masalahnya adalah “Bagaimana Studi Dokumentasi Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025?”

C. TUJUAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan LTA ini adalah untuk mendokumentasikan asuhan kebidanan yang di berikan Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025 dengan menggunakan metode manajemen kebidanan sesuai dengan 7 langkah Varney.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendokumentasikan hasil pengkajian data dasar pada kasus Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- b. Mendokumentasikan interpretasi data dengan menegakkan diagnosa, masalah dan kebutuhan pada kasus Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- c. Mendokumentasikan diagnosa Potensial dan Antisipasi masalah kebidanan dilakukan bidan pada kasus Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- d. Mendokumentasikan tindakan segera pada masalah kebidanan pada kasus Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- e. Mendokumentasikan dalam menentukan rencana asuhan kebidanan pada kasus Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- f. Mendokumentasikan tindakan asuhan kebidanan pada kasus Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.

- g. Mendokumentasikan evaluasi asuhan kebidanan yang di berikan pada Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.
- h. Mendokumentasikan dalam menentukan kesenjangan antara teori dan praktek pada kasus Ny. U Usia 29 Tahun P3A1 3 Jam Postpartum dengan Atonia Uteri di Ruang Annisa Rumah Sakit Islam Fatimah Cilacap Tahun 2025.

D. MANFAAT PENULISAN

- 1. Manfaat Teoritis
 - a. Menambah ilmu dan pengetahuan tentang asuhan kebidanan pada perdarahan postpartum .
 - b. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi informasi yang berguna bagi penelitian lain yang berkaitan tentang asuhan kebidanan pada perdarahan postpartum.
- 2. Manfaat Praktis
 - a. Bagi Ibu Nifas.
Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.
 - b. Bagi Tenaga Kesehatan / Bidan.
Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu, tugas dan peran kolaborasi di rumah sakit dengan memberikan asuhan kebidanan yang sesuai pada klien.

c. Bagi RSI Fatimah Cilacap.

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk referensi dan kebijakan terkait penanganan pada kasus ibu nifas dengan Atonia Uteri di RSI Fatimah Cilacap sesuai dengan asuhan.

d. Bagi Penulis

Meningkatkan pengetahuan tentang standar pelayanan kebidanan dan dapat memberikan pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan, khususnya pada ibu dengan Atonia Uteri.

e. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar penelitian lanjutan dan sebagai dalam pemikiran bagi pengembangan pembelajaran untuk melanjutkan penelitian dalam meningkatkan pembelajaran.