

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Atonia uteri merupakan kondisi kegagalan uterus dalam berkontraksi dengan baik setelah persalinan. Perdarahan berat akibat atonia uteri sangat berbahaya karena selain dapat meningkatkan angka mortalitas maternal juga dapat meningkatkan angka morbiditas meliputi anemia berat yang menyebabkan ibu memerlukan transfusi darah, kurangnya perfusi jaringan sehingga terjadi kegagalan organ. Perdarahan pasca persalinan karena atonia uteri yang tidak ditangani dengan tepat bisa mengakibatkan syok dan menurunnya kesadaran akibat banyaknya darah yang keluar. Hal ini dapat menyebabkan gangguan sirkulasi darah ke seluruh tubuh dan dapat menyebabkan hipovolemik berat. (Satriyandari And Hariyati, 2017)

Pada tanggal 08 januari 2019 AKI di negara-negara ASEAN sudah menempati posisi 40-60 per 100.000 kelahiran hidup, pada tahun 2015 menurut WHO, AKI akibat perdarahan postpartum karena atonia uteri 50-60% kasus . Di Indonesia pada tahun 2019 (AKI) menjadi 4.221 kematian ibu di Indonesia berdasarkan laporan, penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 1.280 kasus dan AKI karena perdarahan atonia uteri 75-80% kasus. Pada tahun 2019 angka kematian ibu (AKI) Provinsi Jawa Timur mencapai 89,81 per 100.000 kelahiran hidup dan perdarahan karena atonia uteri adalah 24,23%. Pada tahun 2018 berdasarkan laporan kematian ibu di kabupaten sumenep sebesar 78 per 100.000

kelahiran hidup yaitu 12 ibu meninggal akibat perdarahan. (Ditjen Kesehatan Masyarakat, Kemenkes RI, 2020)

Atonia uteri disebabkan oleh berbagai faktor resiko yang dapat dibagi menjadi dua faktor risiko pada antepartem dan intrapartem. Faktor risiko antepartem terdiri dari anemia sejak masa kehamilan ($HB < 9$ gr/dl), peningkatan umur ibu, grande multipara, distensi uterus berlebihan (kehamilan kembar, makrosomia, polihidramnoin), dan riwayat perdarahan postpartum sedangkan risiko intrapartem terdiri dari anastesi umum, percepatan persalinan, persalinan lama, kala 3 memanjang, dan partus precipitatus. Atonia uteri dapat menyebabkan perdarahan, dampak dari perdarahan adalah kematian, terjadinya atonia uteri disebabkan karena serabut miometrium yang mengelilingi pembuluh darah yang bervaskularisasi daerah implantasi plasenta yang tidak berkontraksi. Sekitar (75%-80%) perdarahan yang terjadi pada masa nifas diakibatkan atonia uteri (Nurchairina, 2017).

Atonia uteri merupakan penyebab utama dari perdarahan postpartum yang menyebabkan angka kematian ibu, Jika faktor risiko pada ibu semakin banyak maka akan semakin meningkat pula kejadian HPP, maka upaya bidan cara menurunkan AKI dengan mengatasi kematian ibu melalui meningkatkan kesehatan ibu ,salah satunya adalah intervensi dengan pendekatan *Continuity Of Care* (COC). Tujuannya adalah untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (legawati, 2018). COC dapat membantu bidan untuk mendapatkan kepercayaan terhadap klien, dan melibatkan langsung dalam semua tindakan yang akan dilakukan.

1.2. Batasan Asuhan

Asuhan ini dibatasi pada asuhan kebidanan yang berkelanjutan (*Continuity Of Care*) sejak nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana.

1.3. Tujuan Penyusunan Proposal LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan *Continuity Of Care* kepada ibu nifas, BBL dan KB dengan menggunakan penyusunan Asuhan Kebidanan, melakukan pengkajian kepada ibu nifas, neonatus dan KB.

1.3.2 Tujuan Khusus

Melakukan asuhan kebidanan kepada ibu nifas, BBL dan KB meliputi:

- a. Melakukan pengkajian pada ibu nifas, neonatus dan KB
- b. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu nifas, neonatus dan KB.
- c. Merencanakan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu nifas, neonatus dan KB.
- d. Melaksanakan asuhan kebidanan secara *Continuity Of Care* pada ibu nifas, neonatus dan KB.
- e. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas, neonatus dan KB.
- f. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu nifas, neonatus dan KB.

1.4. Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dengan adanya Asuhan Kebidanan *Continuity Of Care* dapat menambah pengalaman, wawasan, dan pengetahuan serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan terhadap ibu nifas, BBL dan KB.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien, Mendapatkan asuhan kebidanan secara komprehensif dari masa nifas, neonatus, dan KB sesuai dengan kebutuhan klien dengan cara memberikan pelayanan kebidanan yang lebih bermutu untuk mencari kepuasan klien tercapai semaksimal mungkin.
2. Bagi Institusi
Dapat menambah dokumentasi bagi institusi dan dapat digunakan sebagai bahan pustaka dan sarana belajar.