

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Inersia uteri atau Insertia His adalah kondisi di mana kontraksi uterus tidak efektif atau tidak cukup kuat untuk menyebabkan pembukaan serviks dan pengeluaran janin secara normal. Kondisi ini dapat mengakibatkan persalinan yang lama dan meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan bayi. Menurut penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari, inersia uteri dapat menyebabkan berbagai masalah seperti persalinan lama, dehidrasi, kelelahan, infeksi intrapartum, dan gawat janin. Penatalaksanaan yang tepat dan cepat sangat diperlukan untuk mencegah komplikasi lebih lanjut. (Arbiyah, Suhartati and Esse Tendry Nelly, 2022)

Angka Kematian Ibu (AKI) adalah salah satu indikator utama kesehatan maternal dan sistem kesehatan nasional. *WHO (World Health Organization)*

mendefinisikan kematian ibu sebagai kematian seorang wanita selama kehamilan atau dalam 42 hari setelah kehamilan berakhir, yang disebabkan oleh atau diperburuk oleh kehamilan atau penanganannya, tidak termasuk kematian akibat kecelakaan atau kejadian tidak disengaja. Telah tercatat kemajuan signifikan dalam menurunkan angka kematian ibu, *WHO (World Health Organization)* melaporkan bahwa pada tahun 2020 masih terdapat sekitar 287.000 kematian ibu di seluruh dunia. Penyebab utama kematian ibu menurut WHO adalah perdarahan berat, komplikasi hipertensi selama

kehamilan (seperti preeklampsia dan eklampsia), infeksi, komplikasi persalinan, serta penyakit yang sudah ada sebelumnya seperti HIV/AIDS dan malaria. Kematian ibu tidak hanya berdampak pada kesehatan perempuan tetapi juga berkontribusi pada beban sosial dan ekonomi yang besar bagi keluarga dan komunitas. *WHO (World Health Organization)* menempatkan penurunan angka kematian ibu sebagai prioritas utama dalam upaya pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) tahun 2030, yang menargetkan rasio kematian ibu kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%, terutama perdarahan post partum. Selain itu ada keracunan kehamilan 24%, infeksi 11%, dan partus lama atau macet 7%. (Fauziah 2019). Persalinan lama didefinisikan sebagai persalinan yang abnormal atau sulit. Salah satunya dapat terjadi karena kelainan tenaga (kelainan his), his yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan tidak dapat diatasi. Sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan. (Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, 2022) dan

(Kemenkes RI., 2021)

Kondisi insertia his atau insertia uteri adalah kondisi kontraksi rahim yang lemah atau tidak efektif selama persalinan hal ini menimbulkan dampak pada keselamatan bagi ibu dan bayi dalam kandungan. Dampak bagi ibu seperti persalinan lama, kelelahan serta stres fisik, risiko infeksi, pendarahan postpartum, kemungkinan terjadi tindakan operasi sesar (*sectio caesarea*) dan

risiko ruptur uteri. Selain berdampak pada ibu, insertia his juga dapat berdampak pada bayi yang berada didalam kandungan seperti distress janin, hipoksia dan kematian pada janin.

Faktor langsung penyebab tingginya AKI adalah perdarahan 45%, terutama perdarahan post partum. Selain itu ada keracunan kehamilan 24%, infeksi 11%, dan partus lama atau macet 7%. (Fauziah 2019). Persalinan lama didefinisikan sebagai persalinan yang abnormal atau sulit. Salah satunya dapat terjadi karena kelainan tenaga (kelainan his), his yang tidak normal dalam kekuatan atau sifatnya menyebabkan kerintangan pada jalan lahir yang lazim terdapat pada setiap persalinan tidak dapat diatasi. Sehingga persalinan mengalami hambatan atau kemacetan

Berdasarkan laporan seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Kasus kematian maternal yang terjadi pada tahun 2021 tercatat sebanyak 185 kasus kematian ibu. Sehingga jika dihitung angka kematian ibu maternal dengan jumlah kelahiran hidup sebanyak 85.413, maka kematian ibu maternal di Provinsi Kalimantan Barat pada tahun 2021 adalah sebesar 214 per 100.000 kelahiran hidup. Angka kematian Ibu Maternal terbesar ada di kabupaten Mempawah. yaitu sebesar 350 per 10.000 Kelahiran Hidup dan terkecil ada di Kabupaten Pontianak. yaitu sebesar 19 Per 100.000 kelahiran Hidup. (Dinkes, 2021)

Penyebab kematian ibu melahirkan yang terjadi di Kalimantan Barat Tahun 2019 dominan disebabkan karena kasus perdarahan sebanyak 35 kasus (29.91%), hipertensi dalam kehamilan sebanyak 25 kasus (21,37%), gangguan

sistem peredaran darah sebanyak 6 kasus (5,13%) infeksi sebanyak 6 kasus (5,13%), partus lama sebanyak 1 kasus (0.85%) dan sebab lain sebanyak 44 kasus (37,61%). Kematian karena perdarahan erat hubungannya dengan kondisi gizi ibu saat hamil. Ibu hamil yang menderita anemia dan kurang energi kronis berisiko untuk mengalami perdarahan saat melahirkan dan nifas. Sehingga sangatlah penting deteksi risiko dan pengawasan serta intervensi terkait kasus-kasus gizi pada ibu hamil selama masa kehamilannya. (Dinker Kalbar, 2021)

Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Saputri, 2019). AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH. (ASEAN Secretariat, 2020)

Indonesia data angka kematian bayi (AKB) yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum. Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian bayi adalah BBLR (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%) dengan

tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (92,41%). (Kemenkes RI, 2023).

Sedangkan untuk angka kematian bayi di provinsi Kalimantan Barat AKB, tahun 2021 yaitu 8 per 1000 kelahiran hidup. Tahun 2022 5,2 per 1000 kelahiran hidup. Atau angka absolutnya dari 616 kematian bayi di tahun 2022 menjadi 522 kematian di tahun 2022. (Dinkes, 2021).

Upaya pemerintah Indonesia untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana (KB) pasca persalinan. Sedangkan upaya penurunan angka kematian bayi (AKB) yang diupayakan pemerintah yaitu sesuai dalam Permenkes Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, dan kesehatan bayi. (Kemenkes, 2021)

Wewenang bidan dalam memberikan manajemen asuhan kebidanan pada ibu hamil yang mengalami anemia yaitu dengan memberikan pengetahuan mengenai hasil pemeriksaan yang sebenar-benarnya, memberikan edukasi terkait nutrisi berupa bahan makanan yang tinggi zat besi, melakukan edukasi terkait anemia dalam kehamilan, memberikan edukasi kepada ibu hamil untuk memeriksakan dirinya secara rutin/*antenatal care* minimal 6x selama kehamilan dilakukan di fasilitas kesehatan terdekat, menvegah terjadinya

anemia kehamilan yang lebih parah atau berat, menyarankan untuk pengkonsumsian tablet tambah darah atau tablet besi secara rutin minimal sebanyak 90 tablet selama kehamilan.

Pandangan masyarakat terhadap upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu di Indonesia beragam, mencerminkan harapan sekaligus kritik yang konstruktif. Kekhawatiran publik terhadap upaya pemerintah dalam menurunkan angka kematian ibu di Indonesia terus meningkat seiring dengan tingginya angka kematian ibu yang masih menjadi tantangan besar di sektor kesehatan. Sebagian masyarakat mengapresiasi langkah-langkah yang telah diambil, seperti peningkatan fasilitas kesehatan dan program edukasi tentang kesehatan ibu dan anak. Namun, banyak pula yang merasa bahwa upaya tersebut belum maksimal dan merata. Mereka menyoroti masih adanya kesenjangan akses layanan kesehatan antara daerah perkotaan dan pedesaan, serta kurangnya tenaga medis yang terlatih di wilayah terpencil.

Selain AKI terdapat AKB (angka kematian bayi) yaitu jumlah kematian bayi pada usia 28 hari pertama kehidupan, bayi baru lahir merupakan bayi yang baru lahir sampai usia 28 hari yang lahir dengan usia kehamilan 38 – 42 minggu (Saputri, 2019). AKB di dunia menurut WHO tahun 2020 sebesar 2.350.000 (WHO, 2021). AKB menurut ASEAN angka kematian tertinggi berada di Myanmar sebesar 22.00/1000 KH tahun 2020 dan Singapura merupakan negara dengan AKB terendah tahun 2020 sebesar 0.80/1000 KH. (ASEAN Secretariat, 2020)

Indonesia data angka kematian bayi (AKB) yang dilaporkan Direktorat Kesehatan Keluarga pada tahun 2020 sebanyak 20.266 kasus penyebab kematian terbanyak adalah BBLR, asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, dan tetanus neonatorum. Berdasarkan data *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) tanggal 21 September 2021, tiga penyebab teratas kematian bayi adalah BBLR (29,21%), Asfiksia (27,44%), Infeksi (5,4%) dengan tempat/lokasi kematian tertingginya adalah di Rumah Sakit (92,41%). (Kemenkes RI, 2023).

Sedangkan untuk angka kematian bayi di provinsi Kalimantan Barat AKB, tahun 2021 yaitu 8 per 1000 kelahiran hidup. Tahun 2022 5,2 per 1000 kelahiran hidup. Atau angka absolutnya dari 616 kematian bayi di tahun 2022 menjadi 522 kematian di tahun 2022. (Dinkes, 2021).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah di penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Patologis Pada Ny. I Dengan Insertia Uteri Dan By.Ny.I Di Kota Pontianak”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dibuatnya Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk memberi Asuhan Kebidanan Komprehensif Patologis Pada Ny. I Dengan Insertia Uteri Dan By.Ny. I Di Kota Pontianak .

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar Asuhan Kebidanan Komprehensif Patologis pada Ny. I dengan Insertia Uteri dan By.Ny.I
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada Ny. I dengan anemia dan By.Ny.I
- c. Untuk menegakkan analisis kasus pada Ny. I dengan Insertia Uteri dan By.Ny.I
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan asuhan komprehensif pada Ny. I dengan Insertia Uteri dan By.Ny.I
- e. Untuk menganalisis perbedaan antara konsep dasar teori dan praktek pada Ny. I dengan Insertia Uteri dan By.Ny. I

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi serta bahan masukan untuk meningkatkan pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan insertia uteri dan bayi baru lahir.

2. Bagi Subjek Penelitian

Hasil studi kasus ini dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk meningkatkan pengetahuan dan penambahan ilmu tentang insertia uteri pada ibu hamil dan bayi baru lahir.

3. Bagi Bidan

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan evaluasi serta menambah pengetahuan bagi bidan dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan kesehatan dalam melaksanakan asuhan kebidanan ibu hamil dengan anemia dan bayi baru lahir.

E. Ruang Lingkup Penelitian

1. Materi

Kehamilan, Persalinan, Nifas, Bayi baru lahir, Keluarga Berencana dan Insertia Uteri

2. Responden

Ny. I dan By.Ny.I

3. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 12 November 2024 sampai tanggal 1 Maret 2025.

4. Tempat

Asuhan kebidanan komprehensif dilakukan di Rumah Pasien dan Rumah Sakit Yarsi.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1
Keaslian Penelitian

No	Nama peneliti	Judul penelitian	Metode penelitian	Hasil Penelitian
1.	(Novitasari, 2018)	Hubungan KPD, Janin Besar dan Inersia Uteri dengan kejadian kala II	Jenis penelitian ini bersifat kuantitatif dengan menggunakan Survey Analitik dengan pendekatan cross sectional, dimana variabel independen (KPD, janin besar dan inersia uteri) dan variabel dependen (kejadian kala II lama) diambil atau dikumpulkan dalam waktu bersamaan	Berdasarkan hasil di atas, peneliti menyimpulkan bahwa ada hubungan antara KPD dengan kejadian Kala II Lama Pada ibu bersalin, karena pada saat ibu mengalami KPD maka Pada kala I persalinan selaput ketuban dan bagian terbawah janin memainkan peran untuk membuka bagian atas vagina, bila selaput ketuban sudah pecah bagian terbawah janin yang menempel ke serviks dan membentuk segmen bawah uterus berfungsi sama hal ini akan mengakibatkan terjadinya proses persalinan yang lama. (Novitasari, 2018)
2.	(Arbiyah, Suhartati and Esse Tendry Nelly, 2022)	Asuhan Kebidanan Intra Natal Care dengan Kasus Inersia Uteri di Rumah Sakit Umum Dewi Sartika Kota Kendari Tahun 2022	Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif dengan pendekatan studi kasus. pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara dan observasi. Instrumen yang penulis gunakan untuk	Dalam salah satu tinjauan literatur, ketidakmampuan uterus adalah kontraksi uterus yang tidak cukup kuat atau tidak terkoordinasi dengan baik, sehingga menyebabkan dilatasi dan obstruksi serviks pada kala I persalinan. Menurut WHO (World Health Organization) his dinyatakan his yang kuat sekurang-kurangnya 3 kali dalam kurun waktu 10 menit dan masing-masing lama >40 detik.

			pengumpulan data dalam penelitian ini adalah format askeb ibu bersalin dengan manajemen 7 langkah varney	Sedangkan kontraksi yang terjadi yang disebabkan karena koordinasi terus baik lemah maupun kuat disebut dengan inersia uteri. Hal ini banyak terjadi pada fase aktif atau pada saat ibu hamil memasuki fase kala II. Hal ini dalam dunia medis biasa juga disebut dengan kelemahan his skunder. aat pengkajian pada Ny. "S" datang dengan rujukan diagnosa Inersia uteri, didapatkan data antara lain dengan keluhan nyeri perut tembus belakang, dari pemeriksaan dalam ditemukan pembukaan 6 cm, ketuban utuh, His 2x dalam 10 menit durasi 27-28 detik. Jika dibandingkan antara hasil yang ditemukan pada saat mengidentifikasi data dasar klien dengan teori, tidak ditemukan perbedaan yang berarti atau dengan kata lain terjadi kecocokan dan kesamaan hasil dimana sebagian besar pada ibu bersalin mengalami Inersia Uteri sekunder. (Arbiyah, Suhartati and Esse Tendry Nelly, 2022)
3.	(Farahdiba and R, 2019)	Hubungan Paritas Dan Umur Ibu Terhadap Kejadian Inersia Uteri Pada Ibu Bersalin Di	Penelitian ini merupakan metode analitik dengan pendekatan Cross Sectional Study untuk mengetahui	Hasil Penelitian ini ada hubungan paritas ibu bersalin dengan kejadian inersia uteri. Tingkat keeratan hubungan antara paritas ibu bersalin dengan kejadian inersia uteri pada kategori lemah,

		RSIASitti Khadijah 1 Makassar Tahun 2019	Hubungan Paritas DanUmur Ibu Dengan Kejadian Inersia Uteri Pada Ibu Bersalin Di RSIA Sitti Khadijah 1 makassar tahun 2019	karena nilai koefisien phi hanya sebesar 0,194. Tingkat risiko paritas ibu bersalin dengan inersia uteri didapatkan nilai OR sebesar 5,032 28 artinya ibu bersalin dengan paritas berisiko (≥ 3) memiliki risiko 5,032 kali lebih besar mengalami inersia uteri dibandingkan ibu bersalin dengan paritas tidak berisiko (< 3). (Tri, Anasari, 2012). (Farahdiba and R, 2019)
--	--	---	--	---

Perbedaan keaslian penelitian yang telah tercantum dengan penelitian penulis terletak pada bagian judul penelitian, waktu penelitian, lokasi penelitian, metode penelitian, subjek dan hasil penelitian. Penelitian yang dilakukan penulis ini berjudul Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. I Dengan Inersia Uteri Dan By.Ny.I Di Kota Pontianak yang dilaksanakan pada bulan Juni 2023. Sedangkan persamaan dari penelitian diatas yaitu

sama-sama membahas tentang Inersia Uteri di Indonesia.