

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) adalah salah satu indikator untuk mencerminkan derajat kesehatan ibu dan anak. Kematian ibu merupakan hasil dari interaksi berbagai aspek, baik aspek klinis, aspek sistem pelayanan kesehatan, maupun faktor-faktor non-kesehatan yang mempengaruhi pemberian pelayanan klinis dan terselenggaranya sistem pelayanan kesehatan yang optimal (Depkes, 2014). Berdasarkan data Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012, angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup, meningkat 57% bila dibandingkan dengan tahun 2007 yang hanya sebesar 228 per 100.000 kelahiran hidup dan angka kematian bayi (AKB) mencapai 32 per 1000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Di Indonesia, sekitar 28% kematian ibu disebabkan karena perdarahan, 13% eklamsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, 9% *partus* lama, 11% komplikasi aborsi dan 10% akibat infeksi (Depkes, 2010). Lebih dari setengah jumlah kematian ibu di Indonesia terjadi dalam waktu 24 jam setelah melahirkan, sebagian besar karena terlalu banyak mengeluarkan darah. Perdarahan yang hebat adalah penyebab yang paling utama dari kematian ibu di seluruh dunia (Yanti, 2010).

Upaya pemerintah yang telah dilakukan untuk penurunan AKI adalah adanya program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) dengan tujuan meningkatkan cakupan mutu pelayanan kesehatan melalui peran serta aktif keluarga dan masyarakat dalam deteksi dini komplikasi guna mencapai persalinan

aman dan pencegahan komplikasi persalinan. Upaya lainnya adalah peningkatan akses pelayanan persalinan yang berkualitas dengan penolong tenaga kesehatan sehingga penanganan komplikasi mudah dan cepat tertangani (Depkes, 2014) .

Berdasarkan data yang didapatkan dari dinas kesehatan provinsi Yogyakarta pada tahun 2014 angka kematian ibu (AKI) di provinsi DIY adalah 40 kasus yang mengalami penurunan dibanding dengan tahun 2013 yaitu 46 kasus. Penyebab umumnya antara lain *atonia uteri* sebanyak 50-60%, *retensio* plasenta sebanyak 16-17%, *retensio* sisa plasenta sebanyak 23-24%, laserasi jalan lahir sebanyak 4-5%, kelainan darah sebanyak 0,5-0,8% (Wuryanti, 2010).

Setiap ibu bersalin memiliki kemungkinan terjadinya perdarahan *postpartum* yaitu perdarahan lebih dari 500-600 ml setelah melahirkan, untuk itu pemantauan harus dilakukan pada semua ibu setelah melahirkan serta mempersiapkan diri untuk penatalaksanaan *atonia uteri* pada setiap kelahiran merupakan tindakan pencegahan perdarahan yang sangat penting (Sumarah, 2009). Walaupun kualitas pelayanan kesehatan, khususnya pelayanan kesehatan maternal dan neonatal dipengaruhi banyak faktor, tetapi kemampuan tenaga kesehatan seperti dokter, bidan, dokter spesialis merupakan faktor utama (Saifuddin, 2006).

*Atonia uteri* merupakan penyebab terbanyak perdarahan *postpartum* dini yaitu sebanyak 50% dan merupakan alasan paling sering untuk melakukan histerektomi *postpartum*. Kontraksi uterus merupakan mekanisme utama untuk mengontrol perdarahan setelah melahirkan, sedangkan *atonia* terjadi karena kegagalan mekanisme ini. Perdarahan *postpartum* secara fisiologis dikontrol oleh kontraksi serabut-serabut *miometrium* yang mengelilingi pembuluh darah yang

memvaskularisasi daerah implantasi plasenta, dengan kata lain *atonia uteri* terjadi apabila serabut-serabut *miometrium* tidak berkontraksi (Wuryanti, 2010).

Penyebab *atonia uteri* sendiri belum diketahui dengan pasti. Terdapat beberapa faktor predisposisi *atonia uteri* yaitu distensi rahim yang berlebihan, pemanjangan masa persalinan atau partus lama, *grandemultipara* (*paritas* 5 atau lebih), kehamilan dengan mioma uterus. Selain itu, faktor predisposisi lain adalah persalinan buatan (*section caesarea* atau *SC*, *forceps* dan ekstraksi vakum), persalinan lewat waktu, dan korioamnionitis (Jannah, 2015).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 30 Mei 2016, jumlah keseluruhan perdarahan *postpartum* di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2015 adalah 325 kasus (11,46%) dari 2834 ibu yang bersalin secara normal maupun dengan bantuan. Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya perdarahan *postpartum* pada ibu bersalin adalah *retensio* sisa plasenta 124 kasus (38,15%), *atonia uteri* 65 kasus (20%), *retensio* plasenta 9 kasus (2,77%) dan laserasi jalan lahir 127 kasus (38,46%).

Berdasarkan hal-hal yang sudah dijelaskan di atas, maka penting untuk diteliti mengenai Angka Kejadian *Atonia Uteri* Pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Berapakah angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada ibu bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul?
2. Berapakah angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada bayi kembar?
3. Berapakah angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada bayi makrosomia?
4. Berapakah angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada polihidramnion?
5. Berapakah angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada *paritas*?
6. Berapakah angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada umur ibu?
7. Berapakah angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada *partus* lama?
8. Berapakah angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada malnutrisi (*anemia*)?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini secara umum untuk mengetahui Angka Kejadian Faktor Predisposisi *Atonia Uteri* Pada Ibu Bersalin di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada bayi kembar.

- b. Mengetahui angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada bayi makrosomia.
- c. Mengetahui angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada polihidramnion.
- d. Mengetahui angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada *paritas*.
- e. Mengetahui angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada umur ibu.
- f. Mengetahui angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada *partus* lama.
- g. Mengetahui angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada malnutrisi (*anemia*).

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Bagi Ilmu Pengetahuan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi tambahan sarana pembelajaran dan pengetahuan, khususnya bagi mahasiswa program studi Kebidanan (D-3).

##### **2. Bagi Pengguna**

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan khususnya mengenai angka kejadian faktor predisposisi *atonia uteri* pada ibu bersalin.

### E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| N<br>o | Nama                                           | Judul                                                                                                                                                                                | Metode                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Hasil                                                                                                                                                                                                                    | Persamaan                                                                                                          | Perbedaan                                                              |
|--------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 1.     | Cholifah,<br>Karyati,<br>Ristianingsih (2012). | Hubungan<br>Kejadian<br><i>Atonia Uteri</i><br>Dengan<br>Terjadinya<br><i>Hemorogia</i><br><i>Post Partum</i><br>Sekunder Di<br>Rumah<br>Bersalin<br>Harapan<br>Bunda Tahun<br>2012. | Jenis penelitian<br>deskriptif<br>analitik dengan<br>pendekatan<br>retrospektif.<br>Teknik sampel<br>adalah <i>Total</i><br><i>Sampling</i> .<br>Menggunakan<br>data sekunder.<br>Analisa yang<br>digunakan<br>adalah analisa<br>Univariat dan<br>Bivariat<br>dengan <i>Chi</i><br><i>square</i> . | Hasil<br>penelitian<br>sebagian<br>besar<br>responden<br>tidak terjadi<br><i>atonia uteri</i><br>yaitu<br>sebanyak 22<br>orang<br>(57,9%) dan<br>yang terjadi<br><i>atonia uteri</i><br>sebanyak 16<br>orang<br>(42,1%). | Mengguna<br>kan metode<br>penelitian<br>deskriptif<br>analitik dan<br>teknik<br>sampel<br>yaitu total<br>sampling. | Variabel<br>penelitian,<br>jenis<br>penelitian<br>dan analisa<br>data. |
| 2.     | Purwanti,<br>Trisnawati<br>(2015).             | Determinan<br>Faktor<br>Penyebab<br>Kejadian<br>Perdarahan<br><i>Post Partum</i><br>Karena<br><i>Atonia Uteri</i>                                                                    | Data yang<br>digunakan<br>yaitu data<br>sekunder.<br>Analisa data<br>yang<br>digunakan<br>adalah<br>Univariat dan<br>Bivariat<br>dengan<br><i>Chi square</i> .                                                                                                                                     | Hasil<br>penelitian<br>didapatkan<br>ibu yang<br>mengalami<br><i>atonia uteri</i><br>berdasarkan<br>umur ibu<br>36,2%,<br>jumlah<br><i>paritas</i><br>29,4%,<br>pembesaran<br>uterus<br>12,5%.                           | Jenis<br>penelitian,<br>dan teknik<br>sampel<br>yang<br>digunakan<br>yaitu total<br>sampling.                      | Variabel<br>penelitian<br>dan analisa<br>data.                         |

|    |                                               |                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                   |                                                                        |
|----|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| 3. | Anggrainy;<br>Irianto;<br>Irmayani<br>(2013). | Faktor-<br>Faktor Yang<br>Mempengar<br>uhi Kejadian<br><i>Atonia Uteri</i><br>Di RSUP<br>NTB Tahun<br>2012. | Jenis<br>penelitiannya<br>adalah<br>observasional<br>analitik.<br>Teknik sampel<br>yang<br>digunakan<br>adalah <i>Total<br/>Sampling</i> .<br>Data yang<br>digunakan<br>adalah data<br>sekunder<br>dengan<br>mengambil<br>data dari<br>rekam medis.<br>Analisa data<br>yang<br>digunakan<br>adalah<br>Univariat dan<br>Bivariat<br>dengan<br><i>Chi square</i> . | Hasil<br>penelitian<br>yaitu faktor-<br>faktor yang<br>mempenga-<br>ruhi <i>atonia<br/>uteri</i> adalah<br>peregangan<br>uterus yang<br>berlebihan<br>(10,3%),<br>umur ibu 20-<br>35 tahun<br>(83,4%),<br>paritas<br><i>multipara</i><br>(47,6%),<br>persalinan<br>dengan<br>tindakan<br>(27,5%), drip<br>oksitosin<br>(10,3%),<br>anemia<br>(27,5%),<br><i>atonia uteri</i><br>(45,1%). | Teknik<br>sampel<br>yang<br>digunakan<br>yaitu total<br>sampling. | Jenis<br>penelitian,<br>variabel<br>penelitian<br>dan analisa<br>data. |
|----|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|