

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 810 wanita meninggal dunia karena komplikasi kehamilan atau persalinan diseluruh dunia setiap harinya. Antara tahun 2000 dan 2017, rasio kematian ibu turun sekitar 38% diseluruh dunia. Pada tahun 2017 kematian ibu diperkirakan 295.000 wanita meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan. Rasio kematian ibu dinegara berkembang pada tahun 2017 adalah 462/100.000 kelahiran hidup dibanding 11/100.000 kelahiran hidup dinegara maju. Dilaporkan bahwa 15 - 20% kematian ibu karena retensio plasenta dan insidennya adalah 0,8 sampai 1,2% untuk setiap kelahiran.¹

Kematian ibu adalah kematian seorang wanita terjadi saat hamil, bersalin atau 42 hari setelah persalinan dengan penyebab yang berhubungan langsung atau tidak langsung terhadap persalinan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan dan kesejahteraan perempuan. Penurunan AKI merupakan salah satu target yang perlu kerja keras (dalam Pembangunan Kesehatan Pasca 2015 atau Pembangunan Berkelanjutan 2030 Kementerian Kesehatan RI dalam *SDG's (Sustainable Development Goal)* yaitu *Goals* Ketiga.²

Menurut Kemenkes RI dalam program *SDG's* bahwa target sistem kesehatan nasional yaitu ada pada goals ke 3 menerangkan bahwa pada tahun 2030, mengurangi Angka Kematian Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kemenkes RI Angka kematian ibu di Indonesia sekitar 291/100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan di Indonesia adalah sebesar 43%. Retensio Plasenta dapat menyebabkan perdarahan, perdarahan merupakan penyebab kematian nomor satu (40–60 %) kematian ibu melahirkan di Indonesia. Dibandingkan dengan resiko – resiko lain dari ibu bersalin. Perdarahan post partum dimana retensio placentae salah satu penyebabnya dapat mengancam jiwa dimana ibu tidak mendapat perawatan medis yang tepat.³

Menurut laporan Dinas Kesehatan Jawa AKI di Jawa Barat tahun 2018 yaitu 700 kasus. Penyebab terbanyak kematian ibu di Jawa barat adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 29 %, perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan lacerasi jalan lahir 26 % kasus dan infeksi 5 % kasus, gangguan darah 17 % kasus, gangguan metabolik 1 % kasus dan lain-lain 20 % kasus.⁴

Menurut laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2019 yaitu 45 kasus. Penyebab kematian ibu paling banyak karena perdarahan ada 15 kasus (33,3%), HDK/PEB/Eklampsia ada 14 kasus (31,1%), infeksi (Sepsis maternal) ada 2 kasus (4,4%) dan gangguan sistem peredaran darah 8 kasus (17,7%) dan lain-lain ada 6 kasus (13,3%).⁵

Upaya yang sudah dilakukan untuk mengatasi kasus retensio plasenta yaitu dengan cara menyediakan pelayanan KIA di tingkat Desa sesuai standar menyediakan fasyankes di tingkat dasar yang mampu memberikan pertolongan persalinan sesuai standar selama 24 jam 7 hari seminggu, terlaksananya rujukan efektif pada kasus komplikasi meningkatkan kemitraan lintas sektor dan swasta

serta meningkatkan perubahan perilaku dan pemberdayaan masyarakat melalui pemahaman dan pelaksanaan P4K serta posyandu.⁶

Berdasarkan data Puskesmas Telagasari tahun 2019 tidak ditemukan Angka Kematian Ibu, data dengan kasus retensio plasenta terhitung dari januari sampai desember 2019 ada 9 kasus dari 1237 ibu bersalin yang ada di wilayah Puskesmas Telagasari, semua kasus ditangani dengan baik di puskesmas dan data dari PMB J pada Tahun 2019 terdapat 80 persalinan terdapat 7 kasus retensio plasenta sebesar 8,7% dan terhitung dari januari sampai maret 2020 terdapat 7 ibu bersalin dan terdapat 3 kasus retensio plasenta, 1 kasus yang ditangani oleh bidan, dan 2 rujukan dengan kasus retensio plasenta, semua kasus dapat ditangani oleh bidan, baik yang dilakukan dengan manual plasenta maupun yang dirujuk.^{6,7}

Berdasarkan data tersebut kasus retensio menjadi salah satu penyebab kematian ibu, maka penatalaksanaan yang sesuai dengan teori dan standar operasional prosedur harus dilakukan dengan baik oleh bidan agar mencegah terjadinya komplikasi yang menyebabkan kematian. Upaya antisipasi komplikasi karena retensio plasenta dapat dilakukan dengan cara bidan mengetahui faktor predisposisi yang akan menyebabkan terjadinya retensio plasenta, seperti dari faktor umur, faktor paritas, faktor his yang kurang kuat dan lain-lain yang menjadi faktor resiko terjadinya retensio plasenta.⁸

Hasil penelitian untuk hubungan umur ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta di dapatkan nilai signifikan 0,027, paritas pada ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta di dapatkan nilai signifikan 0,003, dan manajemen aktif kala III pada ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta di dapatkan nilai signifikan 0,000. Nilai signifikan tersebut lebih rendah dari taraf signifikan 0,05

sehingga dinyatakan bahwa ada hubungan antara umur, paritas, dan manajemen aktif kala III pada ibu bersalin dengan kejadian retensio plasenta di RSUD Tamiang Layang tahun 2013.⁹

Kecepatan dan ketepatan dalam mengidentifikasi masalah atau pemberian penatalaksanaan yang benar dapat dijadikan tolak ukur untuk menurunkan angka kematian ibu. Selain itu screening dapat dilakukan pada saat antenatal care. Ibu hamil yang selalu memeriksakan kehamilannya dapat menyiapkan seoptimal mungkin fisik dan mental ibu untuk menghadapi proses persalinan dan komplikasi, sehingga penulis tertarik untuk mengangkat kasus retensio plasenta dengan judul “Gambaran Penatalaksanaan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin dengan Retensio Plasenta di PMB J Telagasari pada tahun 2020”.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta di PMB J Telagasari pada tahun 2020.

1.2.2 Tujuan Khusus

1.2.2.1 Diketuinya gambaran penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta di PMB J

1.2.2.2 Diketuinya gambaran faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta pada ibu bersalin di PMB J

1.2.2.3 Diketuinya gambaran kuantitas dan kualitas antenatal care yang dilakukan oleh bidan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta di PMB J

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat Teori

Hasil karya ini dapat dijadikan tambahan referensi dan salah satu sumber pustaka bagi institusi pendidikan dan mahasiswa dalam belajar dan menggali ilmu.

1.3.1.1 Bagi Partisipan

Partisipan dapat melakukan penatalaksanaan Retensio Plasenta secara cepat dan tepat sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya kematian ibu dan melakukan pelayanan Antenatal sesuai dengan standar.

1.3.1.2 Bagi Peneliti

Dapat mengetahui bahwa bagaimana penatalaksanaan retensio plasenta dan pelayanan Antenatal sesuai dengan standar.

1.3.1.3 Bagi Institusi

Sebagai salah satu sumber informasi bagi masyarakat dan petugas kesehatan utamanya bidan dalam upaya penurunan angka kematian ibu khususnya yang berkaitan dengan retensio plasenta dan bidan dapat memberikan pelayanan antenatal care sesuai dengan standar.

1.3.2 Manfaat Praktis

Melalui penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam penatalaksanaan Retensio Plasenta dan pelayanan antenatal care sesuai dengan standar yang berlaku.

1.3.2.1 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang

Dapat melakukan penapisan hingga penatalaksanaan retensio plasenta dan pemberian pelayanan antenatal care yang sesuai dengan standar di PMB J

sehingga dapat mengurangi angka kejadian retensio plasenta dan komplikasi yang dapat ditimbulkan.

1.4 Asumsi Penulisan

Retensio plasenta yaitu belum lepasnya plasenta dengan melebihi waktu setengah jam. Keadaan ini dapat diikuti perdarahan yang banyak artinya hanya sebagian plasenta yang telah lepas sehingga memerlukan tindakan plasenta manual dengan segera. Penatalaksanaan kebidanan yang tepat dan sesuai dengan protap, juga pencegahan yang dilakukan pada saat ANC. Dengan keterkaitan kuantitas dan kualitas antenatal care dan mengetahui faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta merupakan acuan keberhasilan dari pemantauan dan penanganan masalah yang terjadi sehingga dapat mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu. Tetapi jika penatalaksanaan yang kurang tepat dalam menangani kasus dapat mempengaruhi kesejahteraan ibu.

1.5 Pertanyaan Penelitian

- 1.5.1.1 Bagaimana penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Retensio Plasenta di PMB J Telagasari?
- 1.5.1.2 Apakah faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta terhadap klien?
- 1.5.1.3 Bagaimana kuantitas dan kualitas antenatal care yang dilakukan oleh bidan pada klien?