BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut data *World Health Organization (WHO)* 99% kematian maternal terjadi di negara berkembang. Angka kematian ibu tidak bisa dielakkan menunjukan angka yang cukup tinggi, terhitung pada tahun 2015 sekitar 303.000 wanita di dunia meninggal karena kehamilan dan persalinan, angka ini mengalami penurunan sebesar 43% dari perkiraan 532.000 pada tahun 1990 (WHO, 2016)[1].

Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)* memperkirakan 830 orang perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan proses persalinan dari seluruh kematian ibu terjadi di negara berkembang yang disebabkan oleh kehamilan seperti diabetes, malaria, hiv, obesitas (28%), pendarahan (30%), abortus (8%), infeksi (11%), hipertensi (14%), dan penyebab lainnya (9%). (WHO, 2016)[1].

Menurut *World Health Organization (WHO)* dilaporkan bahwa dua pertiga kematian ibu akibat pendarahan tersebut adalah dari jenis retensio plasenta, dengan 15-20% kematian ibu karena retensio plasenta. Menurut laporan baik di negara maju maupun di negara berkembang antara 5% sampai 15%. Dari angka tersebut diperoleh gambaran retensio plasenta menduduki peringkat ketiga (16-17%) setelah urutan pertama atonia uteri (50-60%) dan yang kedua sisa plasenta 23-24%[23].

AKI di Indonesia berdasarkan data dari Kementrian Kesehatan masih tinggi dan tidak menurun. AKI menurut Survei Penduduk Angka Sensus (SUPAS), berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sehingga total kematian ibu sebanyak 14.640. Hasil Rakesnas tahun 2019, dipaparkan tentang penyebab kematian ibu yang terdiri dari, gangguan hipertensi sebanyak 33,07%, pendarahan obstetrik sebanyak 27,03%, komplikasi non obstetrik sebayak 15,7%, komplikasi obstetrik lainnya 12,04%, infeksi pada kehamilan sebayak 6,06%, dan penyebab lainnya sebayak 4,81%[2]. AKI berdasarkan di laporan

rutin Profil Kesehatan Kabupaten/Kota di Jawa Barat tahun 2018 tercatat jumlah kematian ibu maternal yang terlaporkan sebanyak 799 orang (84, 78/100.000 KH), dengan proporsi kematian pada ibu hamil 227 orang (20, 43/100.000 KH), dan pada ibu Nifas, 380 orang (40, 32/100.000 KH), jika dilihat berdasarkan kelompok umur presentasi kematian pada kelompok umur 35 tahun sebayak 219 orang (27, 41%). Hasil pada AKI pada Kabupaten/Kota di Jawa Barat proporsi kematian maternal pada ibu antara 18, 06/100.000 KH – 169, 09/100.00 KH, tertinggi terdapat di Kabupaten Indramayu dan terendah di Kota Cirebon[3].

Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis RSUD Kabupaten Indramayu menyebutkan bahwa angka kejadian retensio plasenta pada bulan Januari sampai Maret 2020 yaitu 5 kasus. Meskipun jumlah tersebut sedikit, diperlukan penatalaksanaan yang efektif agar tidak terjadi komplikasi bahkan kematian pada ibu nifas.

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus retensio plasenta untuk Laporan Tugas Akhir yang berjudul Gambaran kasus faktor resiko kejadian retensio plasenta pada P1 di RSUD Indramayu Tahun 2020.

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor resiko kejadian retensio plasenta pada P1 di RSUD Indramayu tahun 2020.

1.2.2 Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus penyusunan laporan tugas Akhir ini adalah:

1. Untuk mengetahui riwayat retensio plasenta dengan kejadian retensio plasenta pada P1 di RSUD Indramayu?
2. Untuk mengetahui riwayat penggunaan KB suntik 3 bulan dengan kejadian retensio plasenta pada P1 di RSUD Indramayu?
3. Untuk mengetahui faktor risiko tinggi kehamilan pada P1 dengan retensio plasenta di RSUD Indramayu?

1.3 Manfaat

1.3.1 Manfaat Teori

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi atau tambahan wawasan terhadap penelitian lain dalam melakukan penelitian lebih lanjut.

1.3.2 Manfaat Praktis

1.1 Dapat menjadikan bahan masukan bagi pemberi pelayanan atau bidan untuk melakukan pendidikan kesehatan, pemberi informasi dan edukasi tentang hal hal yang berhubungan dengan kejadian retensio plasenta.

1.2 Dapat dijadikan sumber informasi bagi tenaga kesehatan terhadap kejadian retensio plasenta, terutama retensio plasenta yang terjadi di rumah sakit umum.

1.3 Dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat seputar retensio plasenta, mulai dari penyebab, komplikasi, hingga cara pencegahan.

1.4 Asumsi Penelitian

Faktor resiko kejadian retensio plasenta dapat difokuskan kepada beberapa faktor diantaranya adalah riwayat retensio plasenta, riwayat KB suntik 3 bulan, dan faktor resiko tinggi pada kehamilan.

1.5 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah faktor risiko riwayat retensio plasenta berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta pada P1 di RSUD Indramayu.?
2. Apakah faktor risiko penggunaan KB suntik berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta pada P1 di RSUD Indramayu.?
3. Apakah faktor risiko tinggi kehamilan berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta pada P1 di RSUD Indramayu.?