

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Hasil survei antar sensus (SUPAS) angka kematian ibu (AKI) pada tahun 2015 di Indonesia adalah 305 per 100.000 kelahiran hidup. Secara umum terjadi penurunan kematian ibu selama periode 1991- 2015 dari 390 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.(1)

Menurut pendataan dari pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia penyebab angka kematian ibu terdiri dari perdarahan sebanyak 30,3%, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27,1%, infeksi sebanyak 7,3% dan lain – lain sebanyak 35.3%.(2) Data tersebut menyatakan bahwa perdarahan menjadi penyebab tertinggi dari kematian ibu di Indonesia.

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Barat, angka kematian ibu (AKI) di Jawa Barat tahun 2019 adalah 74,19 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu masih didominasi oleh pendarahan sebanyak 33,19 %, hipertensi dalam kehamilan sebanyak 32,16 %, infeksi sebanyak 3,36 %, gangguan sistem peredaran darah sebanyak 9,80 %, gangguan metabolik sebanyak 1,75 % dan penyebab lainnya sebanyak 19,74 %. Lima Kabupaten/Kota dengan kematian ibu tertinggi, yaitu Kabupaten Bogor, Kabupaten Karawang, Kabupaten Garut, Kabupaten Bandung Barat, dan Kabupaten Sukabumi.(3)

Angka kematian ibu (AKI) di Kabupaten Sukabumi tahun 2019 adalah 199,53 per 100.000 kelahiran hidup.(4) Periode kejadian kematian ibu di Kabupaten Sukabumi terjadi pada masa hamil sebanyak 28,57%, masa bersalin sebanyak 28,57% dan masa nifas sebanyak 42,86%. Data tersebut menyatakan bahwa periode waktu kematian ibu di Sukabumi lebih banyak terjadi pada masa post partum. Menurut Dinas kesehatan Kabupaten Sukabumi, gambaran kasus kematian di Sukabumi pada masa post partum disebabkan oleh perdarahan sebanyak 28.57% dan eklamsi sebanyak 14,28%.

Data tersebut menyatakan bahwa perdarahan masih menjadi penyebab kematian ibu tertinggi pada masa post partum di Kabupaten Sukabumi. Pada tahun 2020 angka kejadian perdarahan di RSUD Sekarwangi berjumlah 190 orang. Angka kejadian perdarahan akibat sisa plasenta terjadi sebanyak 107 orang dengan angka kematian ibu sebanyak 20 orang.(5)

Menurut Rukiyah dalam bukunya yang berjudul asuhan kebidanan patologi, perdarahan pasca persalinan antara lain disebabkan oleh atonia uteri sebanyak 50-60% sisa plasenta sebanyak 23-24%, retensio plasenta sebanyak 16-17%, laserasi jalan lahir sebanyak 4-5%, dan kelainan darah sebanyak 0,5- 0,8%.(6) Data tersebut menunjukkan bahwa perdarahan post partum karena sisa plasenta merupakan kejadian tertinggi kedua penyebab perdarahan pada masa nifas.

Hasil penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang juga menyatakan bahwa HPP terjadi paling banyak adalah ibu dengan retensio plasenta sebanyak 19 orang (19,9%), diikuti ibu dengan sisa plasenta sebanyak 17 orang (17,7%), ibu dengan atonia uteri sebanyak 5 orang (10,4%), ibu dengan inversio uteri sebanyak 3 orang (6,2%), ibu dengan robekan jalan lahir sebanyak 2 orang (4,2%), dan ibu dengan kelainan darah sebanyak 2 orang (4,2%). Hasil penelitian ini juga mengatakan bahwa sisa plasenta masih tetap menjadi penyebab perdarahan tertinggi kedua pada masa nifas.(7)

Perdarahan post partum dengan sisa plasenta disebabkan oleh kotiledon dan selaput ketuban tersisa, plasenta sumenturiata, dan plasenta yang tertancap terlalu dalam/adhesi yang kuat antara plasenta dan uterus (plasenta akreta, inkreta, prekreta).(8) Perdarahan karena sisa plasenta bisa menyebabkan komplikasi seperti anemia, syok hipovolemik, terjadinya polip, infeksi puerperium, terjadinya degenerasi (keganasan) koriokarsinoma atau bahkan kematian .(9)

Menurut Kemenkes RI penatalaksanaan yang dilakukan dalam kasus perdarahan karena sisa plasenta yaitu infus RL atau NaCl 0.9% dengan 20-40 IU oksitosin, eksplorasi digital (bila serviks terbuka) atau evakuasi sisa plasenta dengan aspirasi vakum manual atau dilatasi dan kuretase, diberikan antibiotik profilaksis, jika perdarahan berlanjut, maka tatalaksana seperti kasus atonia uteri.(10)

Peran bidan dalam kasus perdarahan karena sisa plasenta yaitu memberikan penanganan perdarahan pascasalin seperti memberi oksigen, infus (NaCl 0,9% atau Ringer laktat), kosongkan kandung kemih, menilai penyebab perdarahan, melakukan tatalaksana penyebab perdarahan (infus, eksplorasi, beri antibiotik profilaksis), jika perdarahan berlanjut merujuk ibu ke fasilitas kesehatan yang lebih memadai.(10),(11)

Kewenangan bidan didapatkan pada peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) RI Nomor 28 tahun 2017 tentang izin dan penyelenggaraan praktik bidan, salah satu kewenangan yang dimiliki bidan adalah pelayanan kesehatan ibu. Salah satu bentuk pelayanan kesehatan ibu adalah penanganan kegawatdaruratan, dilanjutkan dengan rujukan. Penanganan kegawatdaruratan tersebut salah satunya adalah penanganan awal terhadap kasus perdarahan post partum primer.(12)

Kewenangan bidan di rumah sakit tercantum dalam undang-undang nomor 4 tahun 2019 tentang kebidanan, yaitu Bidan memiliki kewenangan memberikan pelayanan berdasarkan pelimpahan wewenang melakukan tindakan pelayanan kesehatan secara mandat dari dokter secara tertulis, dengan tindakan yang dilimpahkan termasuk dalam kompetensi yang telah dimiliki oleh bidan penerima pelimpahan dan tetap di bawah pengawasan dokter pemberi pelimpahan.

Berdasarkan uraian diatas dan berdasarkan kasus Ny.S yang mengalami perdarahan post partum primer maka penulis tertarik untuk mengetahui dan mempelajari lebih lanjut tentang bagaimana asuhan kebidanan pada kasus sisa plasenta serta penanganannya yang disusun melalui laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan kebidanan post partum pada Ny.S 28 tahun P2A0 dengan perdarahan sisa plasenta”

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu bagaimana gambaran asuhan kebidanan pada Ny.S 28 tahun P2A0 dengan perdarahan sisa plasenta di RSUD Sekarwangi Sukabumi tahun 2021?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dibuatnya laporan tugas akhir ini adalah untuk mengetahui asuhan kebidanan pada Ny.S 28 tahun P2A0 dengan perdarahan sisa plasenta di RSUD Sekarwangi

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penyusunan laporan tugas akhir ini adalah :

- a. Diperolehnya data subjektif dari Ny.S 28 tahun P2A0 dengan perdarahan sisa plasenta di RSUD Sekarwangi
- b. Diperolehnya data objektif dari Ny.S 28 tahun P2A0 dengan perdarahan sisa plasenta di RSUD Sekarwangi
- c. Ditegakkannya analisa pada Ny.S 28 tahun P2A0 dengan perdarahan sisa plasenta di RSUD Sekarwangi
- d. Ditegakkannya penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.S 28 tahun P2A0 dengan perdarahan sisa plasenta di RSUD Sekarwangi
- e. Diketuainya faktor pendukung dan faktor penghambat dari Ny.S 28 tahun P2A0 dengan perdarahan sisa plasenta di RSUD Sekarwangi

D. Manfaat kegiatan asuhan kebidanan

1. Manfaat bagi pelayanan kesehatan

Bahan masukan bagi bidan di lahan praktik untuk mengetahui faktor penghambat dan pendukung dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien dengan perdarahan karena sisa plasenta dan untuk melakukan tindakan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan kasus perdarahan dengan sisa plasenta

2. Manfaat bagi klien dan keluarga

Klien dapat memperoleh pelayanan kebidanan yang baik sesuai dengan asuhan kebidanan, khususnya pada pasien dengan kasus perdarahan dengan sisa plasenta

3. Manfaat bagi profesi bidan

Hal ini dapat dijadikan sebagai tambahan referensi atau tambahan ilmu pengetahuan bagi profesi bidan mengenai asuhan kebidanan dengan kasus perdarahan dengan sisa plasenta