

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk melihat keberhasilan upaya kesehatan ibu. Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih sangat tinggi dan menjadi permasalahan yang utama. Berdasarkan Survey Penduduk antar Sensus (SUPAS) tahun 2019 AKI Indonesia masih tetap tinggi, yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2019 terdapat 4.221 kasus kematian ibu. Menurut laporan penyebab kematian ibu terbanyak adalah perdarahan 30,3%, hipertensi dalam kehamilan 25,2%, infeksi 4,9%. (2)

Jumlah kematian Ibu di Jawa Barat tahun 2019 berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota sebanyak 74,19% per 100.000 KH. Penyebab kematian ibu di Jawa Barat juga didominasi oleh 33,19 % perdarahan, 32,16 % hipertensi dalam kehamilan, 3,36 % Infeksi, 9,80 % gangguan sistem peredaran darah (jantung), 1,75 % gangguan metabolik dan 19,74 % penyebab lainnya. Perdarahan yang menyebabkan Angka Kematian Ibu terjadi pada masa hamil sebanyak 18,7%, bersalin sebanyak 22,95 % dan nifas sebanyak 48,2 %. (3) Pada tahun 2018 jumlah kematian Ibu di Kota Bogor berdasarkan pelaporan profil kesehatan kabupaten/kota yaitu ada 12 kasus kematian ibu atau 56,83 per 100 ribu kelahiran hidup. Kematian ibu tersebut terjadi pada ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas, dengan penyebab kematian perdarahan 2 kasus (17%), hipertensi dalam kehamilan 4 kasus (33%), penyakit jantung dan peredaran darah 3 kasus (25%), penyebab lain 3 kasus (25%).(4)

Retensio Plasenta dapat menyebabkan endometritis postpartum dan haemorrhagic postpartum. Berdasarkan data kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan di Indonesia adalah sebesar 43%. Perdarahan merupakan penyebab kematian nomor satu (40–60 %) kematian ibu melahirkan di Indonesia. Dilaporkan bahwa 15 - 20% kematian ibu karena retensio plasenta dan insidennya adalah 0,8 sampai 1,2% untuk setiap kelahiran.(5) Perdarahan post partum dimana retensio plasenta salah satu penyebabnya dapat mengancam jiwa karena retensio sebagian atau seluruh plasenta dalam rahim

akan mengganggu kontraksi dan retraksi, sinus-sinus darah tetap terbuka, sehingga menimbulkan perdarahan postpartum. Ibu yang kehilangan banyak darah akan menjadi lemas dan jatuh ke dalam kondisi syok hipovolemik. Syok yang tidak tertangani dengan cepat bisa menyebabkan kematian karena organ tubuh yang tidak tersuplai oksigen yang cukup akan berhenti bekerja termasuk jantung.(6)

Menurut penelitian Ita Herawati tahun 2019 penyebab langsung kematian maternal di Indonesia terkait kehamilan dan persalinan yaitu perdarahan 28% (perdarahan postpartum 25% dan perdarahan antepartum 3%). Angka kejadian perdarahan postpartum di Indonesia berkisar antara 5% sampai 15%. Menurut penyebabnya adalah Atonia uteri 50-60%, Retensio plasenta 16-17%, Laserasi jalan lahir 4-5%, Kelainan darah 0,5%-0,8%. Sedangkan penyebab tidak langsung perdarahan postpartum sebesar 5,6% karena anemia pada ibu hamil.(5)

Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir.(1) Retensio plasenta dapat terjadi karena usia kehamilan yang kurang bulan, kontraksi rahim yang lemah, dan tindakan manajemen aktif kala III yang tidak benar.(7) Manajemen aktif kala III yang tidak benar yaitu tidak memberikan obat uterotonika, tidak melakukan penegangan tali pusat terkendali, dan tidak melakukan massage fundus uteri.(7) Adapun faktor penyebab lain terjadinya retensio plasenta yaitu usia ibu < 20 tahun dan > 35 tahun, ibu dengan multipara, overdistensi rahim, seperti kehamilan kembar, hidramnion, atau bayi besar, partus presipitatus, partus lama atau persalinan yang berlangsung lebih dari 24 jam pada primi dan lebih dari 18 jam pada multi, kotiledon tertinggal, riwayat atonia uteri, plasenta akreta, inkreta dan perkreta.(8)

Penyebab lain dari retensio plasenta yaitu gangguan koagulopati seperti anemia. Hasil penelitian Harlina dan Nurnasari menunjukkan bahwa Ibu hamil dengan anemia berisiko 2,68 kali mengalami retensio plasenta dibandingkan yang tidak mengalami anemia dalam kehamilan.(9) Plasenta yang belum lahir dapat menyebabkan komplikasi dalam persalinan yaitu syok neurogenik, dapat terjadi plasenta inkarserata, infeksi karena sebagai benda mati, dan perdarahan

pasca partum yang dapat mengancam jiwa ibu serta perdarahan yang hebat hingga memerlukan transfusi darah bahkan adanya kematian.(1)

Menurut data yang diperoleh dari Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan M pada bulan 1 Januari 2020 – 31 Desember 2020 angka kejadian Retensio Plasenta yaitu sebanyak 7 orang dari 85 kelahiran hidup atau sebesar 8,2%. Dari 7 kasus yang terjadi diantaranya 5 kasus yang ditangani oleh bidan di PMB, dan 2 dilakukan rujukan dengan kasus retensio plasenta, semua kasus dapat ditangani oleh bidan, baik yang dilakukan dengan manual plasenta maupun yang dirujuk.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk mengetahui lebih dalam mengenai Retensio Plasenta serta penanganannya melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Asuhan Kebidanan Intranatal pada Ny.S dengan Retensio Plasenta di PMB Bidan M Kota Bogor”**

B. Rumusan Masalah dan Ruang Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah “Bagaimana asuhan persalinan pada Ny. S dengan retensio plasenta di PMB Bidan M”

2. Lingkup Masalah

Ruang lingkup dalam penulisan laporan tugas akhir ini ditujukan pada Ny. S dengan retensio plasenta di PMB Bidan M pada tanggal 11 April 2021 sampai dengan 25 April 2021.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Melaksanakan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif dan tepat pada kasus Retensio Plasenta.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh data subjektif pada Ny. S 24 tahun dengan retensio plasenta di PMB Bidan M
- b. Diperoleh data objektif melalui pemeriksaan fisik pada Ny. S 24 tahun dengan retensio plasenta di PMB Bidan M.

- c. Ditegakkan analisa pada Ny. S 24 tahun dengan retensio plasenta di PMB Bidan M.
- d. Dibuatnya rencana asuhan yang sesuai dengan manajemen kebidanan untuk penatalaksanaan tindakan kebidanan sesuai dengan rencana asuhan yang diberikan.
- e. Diketuinya faktor pendukung dan faktor penghambat yang didapatkan saat melakukan asuhan pada kasus retensio plasenta.

C. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi Praktik Mandiri Bidan (PMB)

Dapat mendeteksi dan mencegah kegawatdaruratan pada kasus retensio plasenta dengan tepat sesuai kode etik yang berlaku.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Klien dan keluarga mendapatkan asuhan pada persalinan dengan retensio plasenta, mendapatkan pengetahuan mengenai risiko yang mungkin terjadi pada retensio plasenta serta mendapatkan informasi seputar kesehatan pada ibu nifas maupun perawatan bayi baru lahir.

3. Bagi Profesi Bidan

Dapat memberikan informasi mengenai pelaksanaan asuhan kegawatdaruratan pada klien dengan retensio plasenta dengan cepat dan tepat sesuai dengan kewenangan.