

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

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 indikator yang mencerminkan status kesehatan ibu, terutama risiko kematian bagi ibu pada waktu hamil dan persalinan. Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Antara tahun 1990 dan 2015, angka kematian ibu di seluruh dunia turun sekitar 44%, tahun 2016 dan 2030, sebagai bagian dari *Sustainable Development Goals* (SDGs), sasarannya adalah untuk mengurangi rasio kematian maternal global menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup.¹

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menilai angka kematian ibu melahirkan di Indonesia relatif tinggi. AKI mengalami penurunan sejak tahun 1991 sampai dengan 2007, yaitu dari 390 menjadi 228. Namun demikian, Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 menunjukkan peningkatan AKI yang signifikan yaitu menjadi 359 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup. AKI kembali menunjukkan penurunan menjadi 305 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup.²

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan mengalami penurunan sejak 2015 hingga semester pertama 2017. Angka kematian ibu saat melahirkan turun dari 4.999 kasus pada 2015 menjadi 4.912 kasus di tahun 2016. Sementara hingga semester satu di tahun 2017 terjadi 1.712 kasus kematian ibu saat proses persalinan.³

AKI di Jawa Barat pada tahun 2014 hingga 2015 terjadi peningkatan. Pada tahun 2014 terjadi 747 kasus dan pada tahun 2015 naik menjadi 823 kasus. Penyebab AKI di Jawa Barat antara lain penyebab terbanyak kematian ibu di Jawa Barat adalah Hipertensi Dalam Kehamilan (HDK) sebanyak 31%, perdarahan yang diakibatkan oleh atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir 30% dan infeksi 4% partus lama 1%, dan lain lain 34%.⁴

Persentase tertinggi pada penyumbang AKI terbanyak salah satunya yaitu merupakan kematian ibu akibat perdarahan yang disebabkan oleh atonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta dan laserasi jalan lahir sebanyak 30%. Dengan perdarahan akibat atonia uteri 18%, Retensio Plasenta 9%, dan sisa plasenta 3%. Perdarahan dalam bidang obstetri dan ginekologi hampir selalu berakibat fatal bagi ibu maupun janin, terutama jika tindakan pertolongan terlambat dilakukan, atau jika komponennya tidak dapat segera dilakukan. Oleh karena itu, setiap perdarahan yang terjadi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas harus dianggap sebagai suatu keadaan akut dan serius.⁴

Menurut data dari dinas kesehatan Indramayu tahun 2019 Jumlah kematian ibu di Kabupaten Indramayu merupakan salah satu yang tertinggi di Jawa Barat. Berdasarkan data dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, kasus kematian ibu telah mencapai 21 kasus.⁵

Menurut hasil penelitian dapat diketahui bahwa 29% ibu bersalin dengan anemia mengalami retensio plasenta, 15,6% ibu bersalin dengan jarak kehamilan yang pendek mengalami retensio plasenta pada saat persalinan, 61,9% ibu bersalin dengan memiliki riwayat retensio plasenta juga mengalami kecenderungan untuk kembali mengalami retensio plasenta.^{6,7}

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Indramayu merupakan rumah sakit rujukan tipe B yang berada di jalan Murahnara No. 7, Sindang, Kecamatan Indramayu, Kabupaten Indramayu. Kasus retensio sisa plasenta dapat ditangani secara cepat dan tepat oleh bidan maupun kolaborasi dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi dengan fasilitas yang tersedia.

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 dari 20 persalinan dengan tidak adanya infeksi masa nifas, dan tidak adanya kematian ibu akibat retensio plasenta. Meskipun jumlah tersebut sedikit, diperlukan penatalaksanaan yang efektif agar tidak terjadi komplikasi bahkan kematian pada ibu nifas. Adapun Ny. S usia 33 tahun adalah salah satu pasien RSUD Indramayu yang mengalami persalinan di BPM dengan anemia ringan dan datang ke IGD VK dengan retensio plasenta.

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus retensio plasenta untuk Laporan Tugas Akhir yang berjudul Gambaran Faktor Predisposisi Dan Penatalaksanaan Asuhan Pada Ny. S P2A0 Dengan Retensio Plasenta Di RSUD Indramayu Tahun 2020.

1.2. Tujuan Penulisan

1.2.1. Tujuan Umum:

Untuk mengetahui faktor predisposisi dan petalaksanaan asuhan kebidanan kepada Ny. S P2A0 dengan retensio plasenta di RSUD Indramayu tahun 2020.

1.2.2. Tujuan Khusus:

1. Untuk mengetahui faktor predisposisi retensio plasenta (Jarak kehamilan, anemia, Riwayat retensio plasenta) pada Ny. S.
2. Untuk mengetahui penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. S P2A0 dengan retensio plasenta di RSUD Indramayu.

1.2. Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat Bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di RSUD Indramayu dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan kasus Retensio Plasenta.

1.3.2 Manfaat Bagi Bidan Pelaksana

Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan pelaksana untuk dapat selalu melakukan penggalan lebih dalam terkait dengan anemia pada ibu hamil, jarak kehamilan yang pendek, dan riwayat retensio plasenta yang merupakan faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta.

1.3.3 Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Hasil Penelitian ini dapat dijadikan tambahan referensi bagi institusi Pendidikan dan mahasiswa dalam belajar dan menggali ilmu selama proses perkuliahan.

Manfaat bagi Mahasiswa

Menambah pengetahuan tentang asuhan dan tindakan yang diberikan kepada pasien dengan kasus Retensio Plasenta.

1.4 Asumsi Penelitian

Menurut asumsi peneliti, ibu yang memiliki jarak kehamilan yang dekat (kurang dari 2 tahun) memiliki kecedenderungan yang tinggi terhadap kejadian retensio plasenta. Adapun faktor lainnya yaitu kebiasaan sehari – hari ibu yang jarang atau bahkan tidak pernah meminum tablet tambah darah (tablet Fe) juga memiliki kecenderungan yang sama tingginya terhadap kejadian retensio plasenta dari segi Anemia yang terjadi pada ibu serta riwayat retensio plasenta yang ibu pernah alami sebelumnya. Adapun faktor predisposisi terjadinya retensio plasenta adalah anemia, jarak persalinan, Riwayat retensio plasenta.

1.5 Pertanyaan Penelitian

1. Apakah Jarak kehamilan, anemia, Riwayat retensio plasenta merupakan faktor predisposisi terjadinya Retensio Plasenta pada Ny. S?
2. Bagaimana penatalaksanaan yang dilakukan pada Ny. S P2A0 dengan retensio plasenta di RSUD Indramayu?