

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan program kesehatan ibu dapat dinilai melalui indikator utama Angka Kematian Ibu (AKI). Kematian ibu dalam indikator ini didefinisikan sebagai semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental.¹ Menurut Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015, Angka Kematian Ibu (AKI) sebanyak 305 per 100.000 kelahiran hidup. Target AKI yang ingin dicapai sesuai *Sustainable Development Goals* (SDGs) tahun 2030 adalah 70 per 100.000 kelahiran hidup, maka diperlukan upaya kerja keras untuk menurunkan AKI.²

Jumlah kematian ibu yang dihimpun dari pencatatan program kesehatan keluarga di Kementerian Kesehatan pada tahun 2020 menunjukkan 4.627 kematian di Indonesia. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2019 sebesar 4.221 kematian. Berdasarkan penyebab, sebagian besar kematian ibu pada tahun 2020 disebabkan oleh perdarahan sebanyak 1.330 kasus.¹ Perdarahan pasca persalinan dapat terjadi diawal masa persalinan atau 24 jam pascapartum (perdarahan primer) dan perdarahan yang terjadi setelah 24 jam, biasanya terjadi antara hari ke 5 sampai 15 postpartum (perdarahan sekunder). Penyebab utama adalah robekan jalan lahir dan sisa plasenta.³

Sisa plasenta adalah tertinggalnya bagian plasenta dalam rongga rahim yang dapat menimbulkan perdarahan postpartum dini atau perdarahan postpartum lambat yang biasanya terjadi dalam 5 hari sampai 15 pasca persalinan.⁴ Menurut Rukiyah dalam bukunya yang berjudul asuhan kebidanan patologi, perdarahan pasca persalinan antara lain disebabkan oleh

sisa plasenta sebanyak 23-24%, retensio plasenta sebanyak 16-17%, laserasi jalan lahir sebanyak 4-5%, dan kelainan darah sebanyak 0,5-0,8%. Data tersebut menunjukkan bahwa perdarahan postpartum akibat sisa plasenta merupakan kejadian tertinggi kedua penyebab perdarahan masa nifas.⁵

Masa nifas merupakan masa yang rawan bagi ibu, sekitar 60% kematian ibu di Indonesia terjadi setelah melahirkan dan hampir 50% dari kematian masa nifas terjadi pada 24 jam pertama setelah persalinan diantaranya disebabkan oleh adanya komplikasi masa nifas.⁶

Pada kasus sisa plasenta dapat menyebabkan perdarahan postpartum, keadaan umum lemah, peningkatan denyut nadi, tekanan darah menurun, pernafasan cepat, kontraksi tidak adekuat, ditemukan tanda-tanda syok, dan perasaan gelisah.⁷ Hal tersebut mempengaruhi perubahan psikologis yang dialaminya. Kondisi psikologis ibu nifas juga sangat penting karena memengaruhi keadaan umum ibu. Salah satu kondisi yang dapat memperburuk psikologis ibu nifas adalah kehilangan, salah satunya karena kematian janin dalam kandungan atau *Intrauterine Fetal Death* (IUFD).³ Sekitar 15 sampai 25% kematian janin disebabkan oleh masalah di plasenta, membran, tali pusat, dan solusio plasenta.⁸

Respon ibu karena IUFD yaitu merasakan kesedihan yang mendalam dan trauma mendalam. Bentuk kesedihan yang dialami ibu yaitu mencakup tangisan, kemarahan, dan kekecewaan. Bentuk trauma mendalam yang dialaminya yaitu menolak dan menunda kehamilan berikutnya. IUFD juga memberi dampak trauma kepada keluarga, bukan hanya kepada ibu saja. Seorang ibu yang mengalami IUFD berisiko mengalami depresi, merasakan kecemasan, kesedihan atau berduka selama lebih dari enam bulan.⁹ Menurut hasil penelitian Temple & Smith beberapa ibu yang mengalami IUFD melaporkan bahwa mereka menerima dukungan dari keluarga (91,7%), perawat (90%), dan dokter (53,4%).¹⁰

Maka kunjungan masa nifas sangat dianjurkan pada ibu nifas untuk mengetahui kondisi kesehatannya. Kunjungan masa nifas merupakan kunjungan yang dilakukan ibu nifas ke tenaga kesehatan selama masa nifas yaitu dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan seperti keadaan sebelum hamil. Untuk masalah psikologis terutama peristiwa kehilangan dianjurkan untuk membantu ibu dan keluarga dalam menjalani proses berduka secara adaptif sehingga terhindar dari stress yang berkepanjangan yang berdampak pada status kesehatan dan kualitas hidup.³

RSUD Sekarwangi merupakan Rumah Sakit daerah yang berada di wilayah Kabupaten Sukabumi yang memberikan layanan salah satunya kepada ibu nifas. Menurut data yang diperoleh dari RSUD Sekarwangi Kabupaten Sukabumi pada tahun 2020 angka kejadian retensio plasenta yaitu sebanyak 106 orang dan angka kejadian IUFD yaitu sebanyak 94 orang. Pada tahun 2021 angka kejadian retensio plasenta yaitu 34 orang dan angka kejadian IUFD yaitu sebanyak 58 orang. Berdasarkan data tersebut penulis tertarik untuk mengetahui lebih asuhan pada masa nifas melalui penyusunan Laporan Tugas Akhir yang berjudul “ **Asuhan Kebidanan Pada Ny. E dengan Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD di RSUD Sekarwangi** “.

B. Rumusan Masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penulisan laporan tugas akhir ini adalah “ Bagaimana asuhan masa nifas pada Ny. E dengan Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD di RSUD Sekarwangi “.

2. Lingkup Masalah

Ruang lingkup dalam penulisan laporan tugas akhir ini ditujukan pada Ny.E dengan Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD Sekarwangi pada tanggal 24 Februari 2022 – 25 Maret 2022.

Tujuan Laporan Tugas Akhir

1. Tujuan Umum

Melaksanakan manajemen asuhan kebidanan secara komprehensif dan tepat pada kasus Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD.

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh data subjektif pada Ny.E dengan Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD di RSUD Sekarwangi.
- b. Diperoleh data objektif melalui pemeriksaan fisik pada Ny.E dengan Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD di RSUD Sekarwangi.
- c. Ditegakkan analisa pada Ny.E dengan Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD di RSUD Sekarwangi.

- 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 Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD.

C. Manfaat Kegiatan Asuhan Kebidanan

1. Bagi Pusat Layanan Kesehatan

Dapat membantu meningkatkan layanan pada kasus postpartum dengan Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Klien dan keluarga mendapatkan asuhan pada masa nifas dengan Sisa Plasenta dan Riwayat IUFD, mendapatkan pengetahuan mengenai risiko yang mungkin terjadi serta mendapatkan informasi seputar kesehatan pada kesehatan psikologis masa nifas.

3. Bagi Profesi Bidan

Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam mengaplikasikan tindakan yang dilakukan pada asuhan kebidanan yang cepat dan tepat sesuai dengan kewenangan sebagai bidan.