

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang masalah

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu target global *Sustainable Development Goals (SDGs)* dalam menurunkan angka kematian ibu (AKI) menjadi 7 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.² Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu dari tahun 2017 dari 359/100.000 kelahiran hidup menjadi 306/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2019, namun tidak berhasil mencapai target MDGs yang harus dicapai yaitu sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.³⁴

Berbagai penyebab kematian ibu bisa terjadi karena komplikasi pada masa kehamilan, persalinan, dan nifas, yaitu terdiri dari perdarahan sebanyak 33,19%, hipertensi dalam kehamilan 32,16%, preeklamsi atau eklamsi 24%, gangguan sistem peredaran darah (jantung) 9,80%, infeksi 3,36%, gangguan metabolik 1,75%, penyakit lain atau trauma obstetrik 5% dan penyebab lainnya 19,74%.⁵⁶

Perdarahan antepartum adalah perdarahan pervaginam pada kehamilan di atas 28 minggu atau lebih. Pengelompokan perdarahan antepartum terdiri dari plasenta previa, solusio plasenta, perdarahan pada plasenta letak rendah.¹

Faktor penyebab terjadinya Plasenta Letak Rendah belum diketahui secara pasti, namun yang telah diketahui yaitu usia ibu <20 dan >35 tahun, pola hidup tidak sehat, paritas lebih dari satu, hipolasia endometrium, kehamilan ganda, riwayat kuretase, riwayat *sectio caesarea*, adanya bekas luka pada rahim, riwayat miom, riwayat plasenta previa sebelumnya dan kebiasaan merokok.⁷⁸

Plasenta letak rendah disebabkan oleh implantasi blastokista yang terletak rendah dalam rongga rahim. Hal ini menyebabkan perdarahan vagina tanpa rasa sakit dan beberapa mengarah ke perdarahan yang mungkin cukup besar untuk

mengancam kehidupan ibu dan janin yang mengarahkan ke persalinan segera, baik secara elektif atau darurat.⁷

Komplikasi plasenta letak rendah yaitu, syok maternal akibat kehilangan darah dan hypovolemia, komplikasi anestesi, meningkatkan kejadian plasenta akreta 15%, risiko plasenta previa selanjutnya. Pada janin akan meningkatkan terjadinya hipoksia, kematian janin, bergantung pada usia gestasi dan jumlah darah yang keluar.⁹

Kejadian komplikasi plasenta letak rendah dapat dicegah khususnya oleh bidan dengan melakukan deteksi dini kasus resiko dan penanganan komplikasi sesuai kewenangannya. Bidan melakukan rujukan pada kasus yang tidak dapat ditangani dan diluar wewenangnya ke fasilitas kesehatan atau rumah sakit.

Berdasarkan data rekam medis RSUD Sekarwangi pada tahun 2021 didapatkan seluruh persalinan sebanyak 2686. Dengan kasus Ibu hamil yang mengalami Plasenta Previa didapatkan 23 (1%) kasus.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan Kebidanan pada Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 Hamil 38 minggu dengan plasenta letak rendah di RSUD Sekarwangi”

B. Rumusan masalah dan Lingkup Masalah

1. Rumusan masalah

“Bagaimana melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu dengan Plasenta Letak Rendah di RSUD Sekarwangi?”

2. Ruang lingkup

Ruang lingkup laporan tugas akhir ini meliputi asuhan kebidanan pada Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu dengan Plasenta Letak Rendah di RSUD Sekarwangi. Mulai tanggal 01 maret 2022 sampai tanggal 05 maret 2022 dilanjutkan dengan kunjungan rumah pada tanggal 19 maret 2022.

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Mampu menerapkan asuhan kebidanan pada Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu dengan Plasenta Letak Rendah di RSUD Sekarwangi

2. Tujuan Khusus

- a. Diperoleh data Subjektif pada Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu dengan Plasenta Letak Rendah di RSUD Sekarwangi.
- b. Diperoleh Data Objektif pada Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu dengan Plasenta Letak Rendah di RSUD Sekarwangi.
- c. Ditegakkan Analisa pada Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu dengan Plasenta Letak Rendah di RSUD Sekarwangi.
- d. Dilakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 hamil 38 minggu dengan Plasenta Letak Rendah di RSUD Sekarwangi.
- e. Diketahui faktor pendukung dan penghambat selama memberi asuhan pada Ny. R usia 25 tahun G1P0A0 dengan Plasenta Letak Rendah di RSUD Sekarwangi.

D. Manfaat

1. Bagi tempat/ lahan praktik

Diharapkan tetap mendapat gambaran secara komprehensif asuhan pada klien dengan Plasenta Letak Rendah untuk meningkatkan mutu asuhan yang sedang dilakukan.

2. Bagi Klien dan Keluarga

Ibu serta keluarga mendapatkan pengetahuan dan mampu bekerjasama dengan tenaga kesehatan dan mengambil keputusan secara tepat dalam persiapan persalinan.

3. Bagi profesi bidan

Sebagai bahan masukan dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien dengan Plasenta Letak Rendah dan bidan dapat melakukan rujukan secara cepat dalam penanganan lebih lanjut.