

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Menurut WHO dilaporkan bahwa 15-20% kematian ibu karena retensio plasenta dan insidennya adalah 0,8-1,2% untuk setiap kelahiran. Retensio plasenta dapat menyebabkan perdarahan, perdarahan merupakan penyebab kematian nomor satu (40% - 60%) kematian ibu melahirkan di Indonesia (WHO, 2015).<sup>i</sup>

Angka Kematian Ibu (AKI) tahun 2016 di Provinsi Jawa Barat mengalami penurunan. Pada tahun 2016 lalu sebanyak 780 kasus menurun dari tahun 2015 lalu sebanyak 823 kasus kematian ibu. (Dinas Kesehatan, 2016).

Jumlah kematian ibu di Kabupaten Indramayu salah satu tertinggi di Jawa Barat. Berdasarkan data dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, sejak awal Januari hingga Juli 2016, kasus kematian ibu telah mencapai 43 kasus. Jumlah tersebut hampir mendekati jumlah kasus tersebut yang terjadi sepanjang 2015. Dalam kurun waktu selama setahun lalu itu, jumlah kematian ibu mencapai 57 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu, 2016).<sup>ii</sup>

Dinas Kesehatan Kabupaten Indramayu menunjukkan, pada tahun 2019 Indramayu masih menempati posisi tertinggi angka kematian ibu di Jawa Barat. Bila ditinjau dari tahun 2016, angka kematian ibu

mencapai 60, dan sempat turun di tahun 2017 menjadi 45, lalu naik kembali di tahun 2018 menjadi 61. <sup>iii</sup>

Penyebab kematian ibu adalah perdarahan, eklampsia atau gangguan akibat tekanan darah tinggi saat kehamilan, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi. Perdarahan, yang biasanya tidak bisa diperkirakan dan terjadi secara mendadak, bertanggung jawab atas 28 persen kematian ibu. Sebagian besar kasus perdarahan dalam masa nifas terjadi karena retensio plasenta dan atonia uteri. Hal ini mengindikasikan kurang baiknya manajemen tahap ketiga proses kelahiran dan pelayanan emergensi obstetrik dan perawatan neonatal yang tepat waktu. <sup>iv</sup>

Pemeriksaan antenatal yang baik dan tersedianya fasilitas rujukan bagi kasus risiko tinggi terutama retensio plasenta yang bisa menyebabkan perdarahan setelah persalinan, mengakibatkan kematian maternal dapat diturunkan. Hal ini disebabkan karena dengan adanya antenatal care tanda-tanda dini retensio plasenta yang dapat dideteksi dan ditanggulangi dengan cepat (Dhaneswari dkk, 2010). <sup>v</sup>

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. Meskipun jumlah tersebut sedikit, diperlukan penatalaksanaan yang efektif agar tidak terjadi komplikasi bahkan kematian pada ibu nifas.

Menurut Yuliyati, 2018. Kejadian HPP bersifat multifaktorial yang meliputi obstetri klinis maupun obstetri sosial. Faktor obstetri sosial berkaitan dengan masalah pelayanan kesehatan maternal (kebidanan) yang menyangkut reproduksi pada manusia dan kehidupan sosial masyarakat (lingkungan) termasuk karakteristik pada individu dan pertolongan persalinan.<sup>vi</sup>

Upaya penurunan terhadap kejadian retensio plasenta dapat dilakukan melalui penilaian terhadap status kesehatan ibu hamil (antenatal), pelaksanaan manajemen aktif pertolongan persalinan pada saat melahirkan.

Untuk mencegah terjadinya angka kematian yang cukup tinggi Dinas Kesehatan (Dinkes) Kabupaten Indramayu Provinsi Jawa Barat akan memaksimalkan program "Si Bayu" dalam upaya menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI). Program si Bayu merupakan program yang ditunjukkan untuk ibu hamil dengan memberikan arahan dan bimbingan dalam segi konsumsi makanan, kesehatan tubuh dan psikologis, sehingga angka kematian ibu bisa menurun. (Dinkes Kota Indramayu 2018).<sup>vii</sup>

Melihat permasalahan dan data tersebut, penulis tertarik untuk menyusun Laporan Tugas Akhir mengenai ilmu kebidanan yang diambil adalah "Gambaran Asuhan Kebidanan pada dengan Preeklamsi dan Retensio Plasenta di RSUD Kabupaten Indramayu".

## **1.2 Tujuan Penelitian**

### **1.2.1 Tujuan umum :**

Untuk mengetahui gambaran terjadinya preeklamsia dan retensio plasenta serta penatalaksanaan asuhan kebidanan dengan preeklamsia dan retensio plasenta di RSUD Indramayu tahun 2020.

### **1.2.2 Tujuan khusus :**

1. Mengetahui gambaran kuantitas dan kualitas Antenatal care pada kasus preeklamsia.
2. Mengetahui bagaimana implementasi asuhan intrapartum pada kasus preeklamsia dan retensio plasenta.
3. Mengetahui asuhan pasca salin pada kasus preeklamsia dan retensio plasenta.

## **1.3 Manfaat Penulisan**

### **1.3.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah dan lebih memahami ilmu pengetahuan mengenai gambaran preeklamsia dan retensio plasenta.

### **1.3.2 Manfaat praktis**

Melalui penulisan ini, diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan

kebidanan dalam rangka meningkatkan pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan preeklamsia dan retensio plasenta.

#### **1.4 Asumsi Penelitian**

Melakukan upaya deteksi dini faktor predisposisi yang ada pada ibu yang dapat mengantisipasi kejadian preeklamsia dan retensio plasenta sehingga ibu yang beresiko mengalaminya mendapatkan penanganan awal dan bisa mencegah terjadinya komplikasi retensio plasenta.

#### **1.5 Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaiman gambaran kuantitas dan kualitas Antenatal care pada kasus preeklamsia dan retensio plasenta?
  2. Bagaimana implementasi asuhan intrapartum pada kasus preeklamsia dan retensio plasenta?
  3. Bagaimana asuhan pasca salin pada kasus preeklamsia dan retensio plasenta?
-

