

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masa nifas atau post partum adalah masa setelah persalinan selesai sampai 6 minggu atau 42 hari setelah masa nifas, organ reproduksi secara perlahan akan mengalami perubahan seperti sebelum hamil. Selama masa nifas perlu mendapat perhatian lebih dikarenakan angka kematian ibu 60% terjadi pada masa nifas, dan 50% kematian masa nifas terjadi dalam 24 jam pertama. Dalam angka kematian ibu (AKI) adalah penyebab banyaknya wanita meninggal dari suatu penyebab kurangnya perhatian pada wanita post partum (Maritalia, 2012).¹

Menurut WHO dilaporkan bahwa 10-15% kematian ibu karena sisa plasenta dan pendarahan post partum primer. Pendarahan merupakan penyebab kematian nomor 1 (40-60%) kematian ibu melahirkan di Indonesia. (WHO,2015).²

Penyebab Kematian ibu dibagi 2 menjadi kematian langsung dan tidak langsung. Kematian ibu langsung adalah sebagai akibat komplikasi 10 kehamilan, persalinan, atau masa nifas, dan segala intervensi atau penanganan tidak tepat dari komplikasi tersebut. Kematian ibu tidak langsung merupakan akibat dari penyakit yang sudah ada atau penyakit yang timbul sewaktu kehamilan yang berpengaruh terhadap kehamilan, misalnya malaria, anemia, HIV/AIDS, dan penyakit.

Penyebab kematian langsung ibu di Indonesia didominasi oleh perdarahan pasca persalinan, hipertensi/eklamsia, dan infeksi. Penyebab tidak langsung kematian ibu adalah masih banyaknya kasus 3 terlambat dan 4 terlalu (Wuladari, 2016)³

Kasus 3 terlambat, meliputi :

1. Terlambat mengenali tanda bahaya persalinan dan mengambil keputusan.
2. Terlambat dirujuk ke fasilitas kesehatan.
3. Terlambat ditangani oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Kasus 4 terlalu, meliputi :

1. Terlalu tua hamil (diatas usia 35 tahun).
2. Terlalu muda hamil (dibawah usia 20 tahun).
3. Terlalu banyak (jumlah anak lebih dari 4).
4. Terlalu dekat jarak antar kelahiran (kurang dari 2 tahun).

Perdarahan dalam bidang obstetri dan ginekologi hampir selalu berakibat fatal bagi ibu maupun janin, terutama jika tindakan pertolongan terlambat dilakukan.

Oleh karena itu, setiap perdarahan yang terjadi dalam masa kehamilan, persalinan dan nifas harus dianggap sebagai suatu keadaan akut dan serius.

Kematian ibu sebanyak 696 orang terjadi pada ibu hamil 183 orang (26,29 %), ibu bersalin 224 orang (32,18 %) dan ibu nifas sebanyak 289 orang (41,52 %). Kmetian Ibu berdasarkan pada kelompok umur <20 tahun sebanyak 49 orang (7,04%), kelompok umur 20 - 34 tahun sebanyak 456 orang (65,5%) dan >35 tahun sebanyak

191 orang (27,44%).

AKI dan AKB di Indonesia berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan masih tinggi dan tidak turun. AKI menurut Survei Penduduk Antar Sensus (Supas) berkisar 305 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Sehingga total kematian ibu sebanyak 14.640. Sementara itu, Angka Kematian Neonatal (AKN) sebanyak 15 per 1000 kelahiran hidup menurut SDKI tahun 2017 dengan total kematian neonatal sebanyak 72.000. (Kemenkes RI 2019)⁴

Dalam Rakesnas tahun 2019, dipaparkan tentang penyebab kematian ibu dan kematian neonatal. Penyebab kematian ibu adalah gangguan hipertensi sebanyak 33,07 %, perdarahan obstetrik sebanyak 27,03 %, komplikasi non obstetrik sebanyak 15,7 %, komplikasi obstetrik lainnya 12,04 %, infeksi pada kehamilan sebanyak 6,06 % dan penyebab lainnya sebanyak 4,81 %. Sementara penyebab kematian neonatal tertinggi disebabkan oleh komplikasi kejadian intrapartum sebanyak 28,3 %, akibat gangguan respiratori dan kardiovaskular sebanyak 21,3 %, BBLR dan prematur sebanyak 19 %, kelainan kongenital sebanyak 14,8 %, akibat tetanus neonatorum sebanyak 1,2 %, infeksi sebanyak 7,3 % dan akibat lainnya 8,2 %. (Kesmas, 2019 dari Kemenkes RI 2019)⁴

Proporsi Kematian Bayi pada tahun 2017 sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup, menurun 0,53 poin dibanding tahun 2016 sebesar 3,93/1000 kelahiran hidup. Dari kematian bayi sebesar 3,4/1000 kelahiran hidup, terdapat angka kematian neonatal (bayi berumur 0-28 hari) sebesar 3,1/1.000 kelahiran hidup atau 84,63% kematian bayi berasal dari bayi usia 0-28 hari, dengan demikian disarankan dalam penanganan

AKB lebih difokuskan pada Bayi Baru Lahir. Angka Kematian Bayi sebesar 3,4/1.000 kelahiran hidup, sudah melampaui target MDGs yang pada tahun 2015 harus sudah mencapai 17/1.000 hidup.

angka kematian bayi menggambarkan proporsi kematian bayi di daerah tertentu per 1.000 kelahiran hidup. Kabupaten/Kota dengan proporsi kematian bayi tertinggi terdapat di Kota Banjar sebanyak 13,07/1.000 KH, Kabupaten Pangandaran, kabupaten Sumedang dan Kabupaten Indramayu dan Kabupaten Purwakarta terdapat ke peringkat ke-10 sebanyak 5,07/1.000 kelahiran hidup.

Berdasarkan Profil kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2017 jumlah kematian ibu maternal yang dilaporkan sebanyak 696 orang (76,03/100.000 KH), jumlah ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2016, kematian ibu sebanyak 799, jumlah kematian ibu dengan proporsi kematian pada ibu hamil 183 orang (19,9/100.000), pada ibu bersalin 224 orang (24,47/100.000 KH), dan pada ibu nifas 289 orang (31,57/100.000 KH).

Berdasarkan Kabupaten/Kota proporsi kematian maternal pada ibu antara 23,4/100.000 KH – 131,4/100.000 KH, tertinggi terdapat di Kabupaten Karawang dan terendah di Kota Bekasi. Terdapat 10 Kabupaten /Kota dengan Proporsi kematian ibu dibawah rata-rata Jawa Barat yaitu, Kota Bekasi, Kota Bogor, Kabupaten Bekasi, Kota Depok, Kabupaten Bogor, Kota Bandung, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Bandung, Kabupaten Ciamis dan Kota Cirebon. Sedangkan Kabupaten Purwakarta terdapat di peringkat ke-09 dengan 107,5/100.000 KH.

Angka kematian ibu melahirkan di Kabupaten Purwakarta mengalami penurunan. Demikian data Laporan Keterangan Pertanggungjawaban (LKPJ) Dinas Kesehatan Kabupaten Purwakarta Tahun 2019. Dari data tersebut, jumlah kematian ibu melahirkan pada tahun 2019 mencapai 24 orang ibu yang melahirkan dari total 47.711 kelahiran hidup. Jumlah ini mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, dimana pada tahun 2018 ada 32 orang ibu melahirkan yang meninggal dari total kelahiran hidup 45.765. Sedangkan penyebab kematian tertinggi yaitu dikarenakan pendarahan sebanyak 6 kasus, disusul dengan eklampsia 4 kasus, dan penyebab lainnya ada 14 kasus. Berdasarkan hasil laporan data Kematian Bayi tahun 2019 di Kabupaten Purwakarta, Angka Kematian Bayi sebanyak 71 kasus dari usia 0 jam sampai 28 hari dan 8 kasus kematian pada bayi berusia lebih dari 28 hari. (Dinkes Kabupaten Purwakarta, Tahun 2019).⁵

Berdasarkan data di PMB Bd. R di desa Palinggihan Kecamatan Plered Kabupaten Purwakarta tahun 2019 terdapat 78 persalinan. Dari 78 persalinan tersebut, ada 22 persalinan yang dirujuk karena mengalami penyulit persalinannya, ada 36 orang dapat bersalin normal tanpa ada penyulit apapun, dan ada 12 persalinan mengalami insiden perdarahan primer dan sisa plasenta. Adapun Ny. N G1P0A0 merupakan salah satu pasien ibu bersalin yang berada di wilayah kerja di PMB Bd. R yang membutuhkan asuhan kebidanan komprehensif dengan Perdarahan Post Partum Primer.

Berdasarkan data tersebut diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat kasus perdarahan post partum primer dan sisa plasenta untuk Laporan Tugas Akhir yang

berjudul “ Gambaran Kebidanan Pada Ny. N G1P0A0 dengan Perdarahan Postpartum Primer dan Sisa Plasenta di PMB Bd R “

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah yaitu bagaimana gambaran asuhan kebidanan pada Ny. N G1P0A0 dengan Perdarahan Primer dan Sisa Plasenta di wilayah kerja PMB Bd. R di Desa Palinggihan Kecamatan Plered Kabupaten Purwakarta Tahun 2020.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dibuatnya Laporan Tugas Akhir ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan kebidanan kepada Ny. N G1P0A0 dengan Perdarahan Primer dan Sisa Plasenta di PMB Bd. R Kecamatan Plered Kabupaten Purwakarta.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus penyusunan Laporan Tugas Akhir ini adalah :

1. Diketuainya faktor predisposisi atau penyebab persalinan dengan perdarahan post partum primer dan sisa plasenta pada Ny. N G1P0A0 di BPM R
2. Diketuainya penatalaksanaan asuhan persalinan dengan perdarahan post partum primer dan sisa plasenta pada Ny. N G1P0A0 di BPM R.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

a. Bagi Penulis

Meningkatkan kemampuan, pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Perdarahan Post Partum Primer dan sisa plasenta, melakukan deteksi dini dan komplikasi selama kehamilan dan persalinan.

b. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

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

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Manfaat bagi Lahan Praktik

Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan yang baik khususnya pada pasien dengan kasus Perdarahan Postpartum Primer dan Sisa Plasenta.

b. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat memperoleh pelayanan kebidanan yang baik sesuai dengan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan Perdarahan Post partum Primer dan sisa plasenta.