

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator untuk menilai derajat kesehatan masyarakat. Berdasarkan target *Millennium Development Goals* (MDGs) pada tahun 2015 yaitu AKI 102 per 100 kelahiran hidup, sehingga target global MDGs ke-5 untuk menurunkan AKI menjadi 102/100 kelahiran hidup pada tahun 2015 tidak tercapai.

Mengacu pada kondisi saat ini, pemerintah mencoba upaya untuk menurunkan AKI melalui SDGs dan diharapkan AKI untuk tahun 2030 menjadi 70/100 kelahiran hidup. AKI di Kalimantan Barat tercatat 392 per 100 kelahiran hidup angka ini masih diatas angka nasional yakni 305 per 100 kelahiran hidup. Penyebab kematian ibu yang paling utama adalah perdarahan pasca persalinan (67%), infeksi (8%), toxemia (7%), dan abortus (10%), data diatas didukung oleh data profil Kalimantan Barat yakni hampir 90% ibu perdarahan pasca persalinan terjadi di rumah karena pertolongan persalinan oleh dukun tradisional dan 80% kasus perdarahan yang dirujuk ke rumah sakit akibat perdarahan pasca persalinan (Pemerintah Provinsi Kalimantan Barat, 2018)

Penyebab perdarahan setelah melahirkan menurut WHO (*World Health Organization*) yang sering terjadi adalah retensio plasenta. Tahun 2020 retensio plasenta menyebabkan komplikasi persalinan di negara berkembang sebesar 2-3% pada persalinan pervaginam. Indonesia menjadi salah satu negara yang tinggi kejadian retensio plasenta pada tahun 2020. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan RI, AKI tahun 2020 yang disebabkan oleh perdarahan pasca persalinan di Indonesia adalah sebesar 43% dan 10% diantaranya disebabkan oleh retensio plasenta (Ulya, Idyawati and Annisa, 2021).

Retensio plasenta berarti tertahannya plasenta atau tidak lahirnya plasenta selama 30 menit atau lebih setelah bayi lahir. Plasenta yang susah dilepaskan dengan pertolongan aktif kala III diakibatkan oleh adhesi yang kuat antara plasenta dan uterus. Adapun penanganan retensio plasenta harus diantisipasi segera dengan melakukan manual plasenta. Faktor utama yang sangat berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta antara lain pengeluaran plasenta tidak hati-hati, manajemen aktif kala III kurang tepat, selain itu faktor umur dan paritas juga memegang peranan yang besar dalam proses kehamilan dan persalinan seorang ibu yang memberi kontribusi terhadap terjadinya perdarahan postpartum termasuk retensio plasenta (Wahyuni and Aditia, 2023).

Upaya pemerintah yang dapat dilakukan untuk mencegah komplikasi retensio plasenta yaitu berupa pencegahan promotive dengan memberikan penyuluhan baik secara kolektif maupun individu saat antenatal care. Menurut Nurvembrianti dan Punramasari, (2021) perawatan antenatal care dianggap berkualitas jika dilakukan sesuai dengan 14 standar yang telah ditetapkan, termasuk standar ke-5 yang mengatur pengelolaan dini tentang faktor resiko terjadinya perdarahan yaitu 4T (terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering, terlalu banyak), melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui keadaan ibu, tindakan preventif melakukan manajemen kala III aktif dan manual plasenta.

Adapun peran keluarga sangat dibutuhkan, dengan harapan pihak tersebut dapat mengurangi angka kejadian kasus retensio plasenta. Dalam hal ini peran keluarga yang dibutuhkan yaitu keikutsertaan dalam meminimalisir terjadinya kehamilan dengan cara berpartisipasi dalam program KB sehingga program tersebut dapat menekan angka kelahiran pada ibu yang beresiko tinggi sehingga komplikasi pada persalinan termasuk retensio plasenta juga menurun (Hannawiyah and Zulaikha, 2021).

Keterampilan seorang petugas kesehatan juga sangat dibutuhkan, dimana dalam melakukan pertolongan persalinan seorang petugas harus mampu memberikan pertolongan

persalinan yang benar, aman dan bersih terutama pada manajemen aktif kala III. Menurut Azmi dan Yuniarty (2021) saat persalinan, salah satu masalah yang sering timbul adalah kelemahan kontraksi uterus, sehingga penting bagi bidan untuk mendeteksinya sesegera mungkin agar dapat membuat keputusan yang tepat. Selain itu, petugas kesehatan harus melakukan pemantauan yang adekuat terhadap keadaan ibu hamil terutama pada ibu dengan paritas tinggi yang dapat memicu terjadinya komplikasi saat kehamilan seperti janin besar, gemeli, dan penyakit lain yang menyertainya, maupun komplikasi saat persalinan seperti perpanjangan kala, penyulit pada kala III, perdarahan yang terjadi pada kala IV yang salah satu penyebabnya adalah retensio plasenta (Hannawiyah and Zulaikha, 2021).^{71052A2000001}

Asuhan kebidanan komprehensif yang dilakukan dengan *continuity of care*, pada Ny. W bertujuan untuk melakukan asuhan kebidanan pada ibu bersalin dengan retensio plasenta. Oleh karena itu penulis melakukan pengkajian untuk memberikan gambaran tentang tanda retensio plasenta beserta penanganan untuk mencegah perdarahan yang disebabkan oleh retensio plasenta agar bisa dijadikan sumber literasi pada praktik asuhan kebidanan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimanakah Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta Di Bidan Praktek Mandiri Hayati Di Kota Pontianak”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mampu memberikan pelayanan asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W dengan retensio plasenta dan By. Ny. W di Praktek Mandiri Bidan Hayati Di Kota Pontianak.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui konsep dasar asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. W dengan retensio plasenta dan By. Ny. W
- b. Untuk mengetahui data dasar subjektif dan objektif pada kasus Ny W dengan retensio plasenta dan By. Ny. W
- c. Untuk menegakkan Analisa kasus pada Ny. W dengan retensio plasenta dan By. Ny. W
- d. Untuk mengetahui penatalaksanaan kasus pada Ny. W dengan retensio plasenta dan By. Ny. W
- e. Untuk menganalisa perbedaan konsep dasar teori dengan kasus pada Ny. W dengan retensio plasenta dan By. Ny. W.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan untuk menambah wawasan, pengetahuan, pengalaman serta bahan dalam menerapkan asuhan kebidanan komprehensif terhadap ibu bersalin dengan retensio plasenta.

2. Bagi Klien dan Masyarakat

Dapat menambah ilmu yang baru dan memperluas wawasan tentang asuhan kebidanan komprehensif yang baik dan benar. Dan agar subyek maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dini dari kasus retensio plasenta sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan.

3. Bagi Bidan

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dan bisa memberikan asuhan yang terbaik dan berkualitas, terutama pada kasus kegawatdaruratan yang terjadi agar tidak menimbulkan komplikasi

khususnya pada ibu bersalin dengan retensio plasenta dan perdarahan pasca postpartum.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Ruang lingkup materi pada laporan tugas akhir ini tentang, kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi.

2. Ruang Lingkup Responden

Ruang lingkup responden dalam Asuhan Kebidanan Patologis pada ibu bersalin pada Ny. W dengan retensio plasenta dan By. Ny. W

3. Ruang Lingkup Waktu

Peneliti pertama kali yang dilakukan dalam LTA ini yaitu pada tanggal 25 Mei 2023 hingga 20 Juli 2023.

4. Ruang Lingkup Tempat

Tempat penelitian ini berlokasi di Praktik Mandiri Bidan Hayati di jalan Tabrani Ahmad, Kota Pontianak, Kalimantan Barat, dengan asuhan komprehensif terhadap ibu bersalin dengan retensio plasenta. Penelitian ini berlaku pada kehamilan trimester III di Praktik Mandiri Bidan Hayati hingga persalinan dilakukan di Praktik Mandiri Bidan Hayati dan kunjungan nifas dan BBL dilakukan di rumah Ny. W.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

NO	Nama Penelitian	Judul	Metode Penelitian	Hasil
1.	Sri Yanika Natuna, Ismaulidia Nurvembrianti 2021	Manajemen Asuhan Kebidanan Patologis Pada Ny. S Dengan Retensio Plasenta Di PMB Mariyani Kota Pontianak	Deskriptif dengan strategi pendekatan studi kasus	Asuhan kebidanan pada pasien dengan persalinan yang diberikan sudah tercapai dengan manajemen 7 langkah varney

2.	Amromlah, Yetty Yuniarti, Intan Purnama Sari 2021	Asuhan Kebidanan Patologis Pada Ibu Bersalin Dengan Retensio Plasenta Pada Ny. S Di Rs Anton Soejarwo	Deskriptif dengan strategi pendekatan studi kasus	Asuhan kebidanan pada pasien dengan persalinan yang diberikan sudah tercapai dengan manajemen 7 langkah varney, tidak ditemukan kesenjangan antara tinjauan teori dan tinjauan kasus pada penatalaksanaan obstetri kebidanan patologis pada ibu bersalin dengan retensio plasenta yang dilakukan dengan manual plasenta pada Ny. S
3.	Wahyuni 2023	Asuhan Kebidanan Ibu Dengan Retensio Plasenta Di RSUD Indramayu Pada Tahun 2023	Deskriptif	Asuhan kebidanan pada ibu dengan retensio plasenta yang diberikan sudah tercapai dengan menggunakan manajemen 7 langkah varney yang dituangkan dalam bentuk SOAP

Sumber : (Natuna and Nurvembrianti, 2021), (Amromlah, Yuniarty and Sari. Intan Permata, 2021), (Wahyuni, 2023).

Dari penelitian sebelumnya dengan penelitian yang penulis lakukan terdapat beberapa perbedaan terutama untuk waktu, tempat dan penatalaksanaan penelitian tersebut. Penelitian sebelumnya dilakukan pada pasien disaat persalinan saja. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh penulis dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, hingga nifas.