

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Retensio plasenta merupakan salah satu penyebab resiko perdarahan yang terjadi segera setelah persalinan dan menjadi faktor penyumbang kematian ibu di Indonesia. Apabila retensio plasenta ini tidak ditangani dengan cepat dan tidak mendapatkan perawatan medis yang tepat, maka akan sangat berbahaya bagi kondisi ibu, bahkan dapat mengancam jiwa ibu bersalin. Retensio plasenta akan semakin beresiko apabila terjadi pada multipara, grandemultiparitas dan usia ibu yang lebih dari 35 tahun, hal ini berhubungan dengan menurunnya kualitas dari tempat implantasi, selain pada usia dan paritas, retensio plasenta juga semakin beresiko pada persalinan dengan riwayat sesarea pada persalinan sebelumnya. (Widiastini, 2018)

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2017 di negara India AKI mencapai 122 per 100.000 kelahiran hidup, salah satu penyebabnya adalah perdarahan karena retensio plasenta yang mencapai 15-20%, 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 di Indonesia. Menurut (Rakernas 2019) di gedung ICE BSD Serpong, menyatakan bahwa penyebab kematian ibu yang diakibatkan oleh perdarahan karena retensio plasenta mencapai 27.03%. Di Jawa Timur jumlah angka

Kematian Ibu (AKI) yang diakibatkan oleh retensio plasenta pada tahun 2019 mencapai 24,23%. (Profil kesehatan jatim, 2019), Di kabupaten mojokerto jumlah Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2019 mencapai 89,60 % (Dinkes kabupaten mojokerto, 2019), Salah satu penyebabnya adalah perdarahan yang diakibatkan oleh retensio plasenta yang mencapai 20,3 % (Dinkes kabupaten mojokerto, 2018).

Retensio plasenta disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya yaitu faktor maternal, faktor uterus dan faktor plasenta. Faktor maternal terdiri dari gravida tua dan multiparitas, faktor uterus terdiri dari bekas section caesarea, bekas pembedahan uterus, tidak efektifnya kontraksi uterus, bekas kuretase uterus, dan bekas pengeluaran manual plasenta, sedangkan untuk yang faktor plasenta terdiri dari plasenta previa, implantasi corneal, plasenta akreta dan kelainan bentuk plasenta. (Fitriana, 2020)

Retensio plasenta dapat mengakibatkan perdarahan berlebih pada ibu bersalin dan sangat beresiko bagi kondisi ibu yang mengalaminya. Apabila plasenta yang tertahan didalam rahim tidak juga dikeluarkan, Maka pembuluh darah tempat melekatnya organ tersebut akan terus mengalami perdarahan. Rahim juga tidak dapat menutup dengan sempurna, Sehingga sulit untuk menghentikan perdarahan yang sedang berlangsung akibatnya akan menimbulkan resiko kehilangan banyak darah, bahkan mungkin disertai dengan infeksi. Saat ini belum ada tindakan yang benar-benar bisa dilakukan untuk mencegah plasenta yang tertinggal didalam

rahim. Apalagi jika ibu pernah mengalami hal sebelumnya, maka akan beresiko tinggi untuk mengalaminya kembali (Astutik dkk, 2018).

Upaya bidan dalam mencegah terjadinya retensio plasenta pada ibu bersalin, yaitu melalui pendidikan kesehatan, asuhan yang diberikan, dan deteksi secara dini. dan memberikan pelayanan secara berkualitas, Pemberian asuhan yang dapat bidan terapkan yaitu dengan menerapkan model asuhan kebidanan yang komprehensif/berkelanjutan (COC). *Continuity of Care* adalah pelayanan yang dicapai ketika terjalin hubungan yang terus menerus antara seorang wanita dan bidan, Tujuan COC yaitu untuk membantu upaya percepatan penurunan AKI (Legawati, 2018).

1.2. Batasan Asuhan

Lingkup asuhan yang diberikan adalah asuhan komprehensif pada ibu bersalin, ibu nifas, Bayi Baru Lahir sampai KB secara *continuity of care*.

1.3. Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan secara *continuity of care* pada bersalin, nifas, KB dan neonatus dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dan pendokumentasian SOAP

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu bersalin, nifas, KB dan neonatus

2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas ibu bersalin, nifas, KB dan neonatus
3. Merencanakan asuhan kebidanan secara kontinyu pada ibu bersalin, nifas, KB dan neonatus
4. Melaksanakan asuhan kebidanan secara kontinyu ibu bersalin, nifas, KB dan neonatus
5. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan bersalin, nifas, KB dan neonatus
6. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu bersalin, nifas, KB dan neonatus dengan SOAP notes

1.4. Manfaat

1.4.1. Manfaat teoritis

Hasil studi kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan meliputi masa persalinan, nifas, neonatus dan KB

1.4.2. Manfaat praktis

a. Bagi Penulis

Asuhan kebidanan komprehensif ini diharapkan dapat melatih penulis dalam melakukan pengkajian data, menganalisis data, menegakkan diagnosis dengan tepat, serta melakukan penatalaksanaan sesuai dengan kebutuhan ibu. Dapat digunakan untuk mengaplikasikan teori yang

didapat selama proses perkuliahan serta secara langsung memberikan asuhan kebidanan pada ibu bersalin, nifas, KB dan neonatus.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai referensi dan menambah daftar pustaka serta wawasan bagi mahasiswa Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto Jurusan Kebidanan dalam memberikan asuhan kebidanan yang bersifat komprehensif.

c. Klien dan Masyarakat

Diharapkan agar klien maupun masyarakat bisa melakukan deteksi dari asuhan kebidanan pada ibu bersalin, nifas, neonatus dan KB sehingga memungkinkan segera mendapatkan penanganan