

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kematian ibu mengacu pada kematian akibat komplikasi kehamilan atau persalinan. Dari tahun 2000 hingga 2020, rasio kematian ibu (MMR) global menurun sebesar 34 persen dari 342 kematian menjadi 223 kematian per 100.000 kelahiran hidup, menurut perkiraan antar-lembaga PBB. Hal ini berarti tingkat pengurangan tahunan rata-rata sebesar 2,1 persen. Meskipun substantif, angka ini merupakan sepertiga dari angka tahunan sebesar 6,4 persen yang dibutuhkan untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) yaitu 70 kematian ibu per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (UNICEF 2023). Meskipun terdapat kemajuan yang signifikan dalam penurunan MMR global antara tahun 2000 dan 2015, angka tersebut masih stagnan jika dirata-ratakan antara tahun 2016 dan 2022. Di sebagian besar kawasan, laju penurunan MMR terhenti dan di Eropa Barat, Amerika Utara, dan Amerika Latin. dan Karibia, AKI meningkat selama periode 2016-2022.

Meskipun demikian, kemajuan mungkin terjadi, namun diperlukan tindakan bersama. Sejumlah kecil negara telah mencapai tingkat pengurangan tahunan sebesar 15 persen atau lebih dalam 20 tahun terakhir, sehingga membawa negara-negara tersebut mendekati atau melampaui target tingkat pengurangan untuk mencapai tujuan global. UNICEF, Organisasi Kesehatan Dunia dan lembaga mitra lainnya bekerja sama dengan pemerintah negara dan mitra lainnya untuk mempercepat kemajuan dalam kesehatan ibu dan bayi baru lahir. Melalui target bersama yang dikembangkan oleh kelompok Every Newborn Action Plan (ENAP) dan Ending Preventable Maternal Mortality (EPMM), strategi baru sedang dikembangkan untuk memastikan bahwa setiap perempuan dan perempuan hamil menerima intervensi penting, termasuk empat atau lebih kunjungan antenatal, bantuan persalinan, dan persalinan. oleh dukun bersalin yang terampil, dan bahwa dia dan bayinya menerima perawatan pasca melahirkan dalam waktu dua hari setelah kelahiran. Dengan meningkatkan perhatian

dan investasi, bekerja sama dengan pemerintah, masyarakat, dan keluarga, serta berfokus pada bidang-bidang yang paling membutuhkan, perbaikan signifikan dapat terlihat pada cakupan dan pemerataan kesehatan ibu.

World Health Organization (WHO) menyebutkan bahwa angka kematian ibu di dunia yaitu sebanyak 303.000 jiwa (World Health Organization, 2019). Angka Kematian Ibu (AKI) di Kawasan Association of Southeast Asian Nations (ASEAN) yaitu sebesar 235 per 100.000 kelahiran hidup (ASEAN Secretariat, 2021). Menurut (Kemenkes RI, 2021) Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia pada tahun 2021 sebanyak 7.389 kematian. Jumlah ini menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun 2020 sebesar 4.627 kematian. Sebagian besar kematian ibu pada tahun 2021 terkait COVID-19 sebanyak 2.982 kasus, perdarahan sebanyak 1.330 kasus, dan hipertensi dalam kehamilan sebanyak 1.077 kasus. AKI merupakan jumlah kematian ibu akibat dari proses kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan yang dijadikan indikator derajat kesehatan perempuan. AKI di Indonesia bisa dikatakan masih tergolong tinggi dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara. Target dari Sustainable Development Goals (SDG's) untuk angka kematian ibu adalah 70 per 100.000 kematian. Di Indonesia sekitar 28% kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, 13% eklamsi atau gangguan akibat hipertensi saat kehamilan, 9% partus lama, 11% komplikasi aborsi dan 10% akibat infeksi

Perdarahan postpartum merupakan penyebab utama kematian ibu diseluruh dunia. Setiap tahunnya, sekitar 14 juta perempuan mengalami perdarahan postpartum yang mengakibatkan sekitar 70.000 kematian ibu secara global. Bahkan ketika perempuan bisa bertahan hidup, mereka seringkali memerlukan intervensi bedah segera untuk mengendalikan pendarahan dan mungkin akan mengalami cacat reproduksi seumur hidup. Perdarahan post partum merupakan penyebab utama kematian maternal di dunia dengan angka prevalensi sekitar 6%. Perdarahan post partum bukanlah suatu diagnosis akan tetapi suatu kejadian yang harus dicari penyebabnya, misalnya perdarahan post partum karena atonia uteri, perdarahan post partum karena robekan jalan lahir, perdarahan post partum

karena sisa plasenta atau karena gangguan pembekuan darah. Sifat perdarahan pada perdarahan post partum bisa banyak, bergumpal-gumpal sampai menyebabkan syok atau terus merembes sedikit demi sedikit tanpa henti.

Berdasarkan Data Profil Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2022 kasus kematian ibu disebabkan oleh Perdarahan sebesar (24 kasus), hipertensi sebesar (25 kasus), infeksi sebesar (1 kasus), kelainan jantung dan pembuluh darah sebesar (9 kasus), dan lain-lain (33 kasus). Perdarahan postpartum terjadi secara mendadak dan lebih bahaya apabila terjadi pada wanita yang menderita komplikasi kehamilan. Seorang ibu dengan perdarahan dapat meninggal dalam waktu kurang dari satu jam. Kondisi kematian ibu secara keseluruhan diperberat oleh tiga terlambat yaitu terlambat dalam mengambil keputusan, terlambat dalam mencapai tempat rujukan dan terlambat mendapat pertolongan yang tepat di fasilitas kesehatan.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Niken Asri Utami Dkk tahun 2022 mengatakan penyebab dari perdarahan post partum adalah atonia uteri, hal ini terjadi karena kekurangan hemoglobin dalam darah mengakibatkan kurangnya oksigen yang dibawa ke sel tubuh maupun otak, begitu juga ke uterus jumlah oksigen yang kurang dalam darah menyebabkan otot-otot uterus tidak berkontraksi secara adekuat sehingga uterus tidak dapat menutup perdarahan terbuka dari tempat implantasi plasenta setelah bayi lahir sehingga timbullah atonia uteri yang mengakibatkan perdarahan banyak. Retensio plasenta dapat menyebabkan perdarahan post partum. Waktu rata-rata pengeluaran plasenta setelah persalinan adalah 8-9 menit. Semakin lama kala III berlangsung maka risiko PPH menjadi semakin tinggi dan peningkatan risiko paling tinggi setelah 18menit. Retensio plasenta didefinisikan sebagai plasenta yang tidak dilahirkan setelah 30 menit, yang menyebabkan kurang dari 3% persalinan pervaginam. Plasenta yang lahir lebih dari 30 menit berisiko mengalami PPH 6 kali lipat dari persalinan normal. Retensio plasenta terjadi pada 10% persalinan dan akan menyebabkan perdarahan post partum. Sebagian besar retensio plasenta dapat dilakukan secara manual, namun terkadang pada kasus plasenta akreta, inkreta, perkreta perlu penanganan yang lebih khusus. Retensio plasenta menyebabkan kehilangan banyak darah karena uterus gagal berkontraksi sepenuhnya untuk mengeluarkan jaringan

plasenta yang tersisa di uterus. Dan laserasi pada jalan lahir seperti laserasi episiotomi, hematoma, ruptur uteri, perluasan sayatan selama operasi caesar dan inversio uteri adalah beberapa trauma yang menyebabkan perdarahan hebat. Risiko trauma jalan lahir bawah meningkat bila ada kala II yang lama, penggunaan forsep atau vakum, episiotomi atau adanya varises vulva. Episiotomi merupakan risiko terbesar terjadinya hematoma disamping risiko lainnya seperti primipara, preeklampsia, kehamilan kembar, varises vulva dan gangguan koagulasi. Adanya trauma jalan lahir merupakan 20% penyebab perdarahan post partum. Inversio uteri atau ruptur uteri juga dapat menyebabkan perdarahan hebat. Inversio uteri biasanya terjadi karena tarikan yang terlalu cepat atau kuat, tekanan fundus berlebih, tetapi dapat juga terjadi peningkatan pada plasenta yang ditanamkan di fundus, makrosomia janin, penggunaan oksitosin atau riwayat inversio uteri sebelumnya. Pada kejadian inversio uteri, darah yang keluar paling sedikit 1000 ml, dan 65% kasus inversio uteri akan disertai dengan perdarahan postpartum dan lebih dari 45% akan memerlukan transfusi darah.

Berdasarkan hasil prasurevei pada tahun 2023 angka kejadian perdarahan Postpartum primer di RSUD Dr.H.Abdul Moeloek yaitu sebanyak 348 kasus, dan menurut penyebabnya yang terbanyak adalah Atonia Uteri 176 kasus, Laserasi Jalan Lahir 123 kasus, dan Retensio Plasenta 49 kasus.

Dalam menanggulangi masalah maka upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya perdarahan postpartum dan segala dampak yang mungkin tidak hanya dilakukan pada saat bersalin tetapi sejak ibu hamil dengan melakukan pemeriksaan ANC secara komprehensif, terpadu dan berkualitas agar adanya masalah/penyakit tersebut dapat dideteksi dan ditangani secara dini ditempat pelayanan kesehatan, melalui pelayanan antenatal terpadu, ibu hamil akan mendapatkan pelayanan yang lebih menyeluruh dan terpadu, sehingga hak reproduksinya dapat terpenuhi, missed opportunity dapat dihindari serta pelayanan kesehatan dapat diselenggarakan lebih efektif dan efisien, selain itu penerapan asuhan persalinan normal sesuai standart APN sangat penting dalam mencegah komplikasi persalinan termasuk mencegah perdarahan postpartum. Ibu yang mempunyai riwayat perdarahan postpartum sangat dianjurkan bersalin di rumah sakit yang mempunyai sarana dan prasarana yang lebih lengkap atau memiliki

bank darah sehingga kejadian perdarahan yang mungkinginterjadi setelah melahirkan yang menyebabkan kematian dapat diturunkan maka dari itu saya mengambil rumah sakit umum daerah abdul moeloek sebagai tempat penelitian saya.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik meneliti tentang Gambaran Kejadian Perdarahan Postpartum Primer di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

B. Rumusan Masalah

Tingginya kejadian perdarahan postpartum primer yaitu 37,6% di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti membuat rumusan masalah Bagaimanakah Gambaran Kejadian Perdarahan Postpartum primer (Atonia Uteri, Retensio plasenta, dan Laserasi jalan lahir) di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya distribusi kejadian perdarahan postpartum primer di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya karakteristik ibu dengan perdarahan postpartum primer di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023
- b. Diketuinya frekuensi atonia uteri penyebab perdarahan postpartum primer di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023
- c. Diketuinya frekuensi retensio plasenta penyebab perdarahan postpartum primer di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023
- d. Diketuinya frekuensi laserasi jalan lahir penyebab perdarahan postpartum primer di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Tahun 2023

D. Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini dapat bermanfaat untuk:

1. Secara Teoritis

Sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit, dan tenaga kesehatan agar menambah wawasan tentang “Gambaran Kejadian Perdarahan Post Partum Primer di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek”

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Kesehatan

Memberikan Gambaran Kejadian Perdarahan Post Partum Primer di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, sehingga diharapkan bisa bekerjasama dengan pemerintah atau pihak lainnya

b. Manfaat bagi Ilmu Pengetahuan (Institusi Pendidikan)

Untuk memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan dengan dijadikannya penelitian sebagai referensi dimasa yang akan datang terkait Kejadian Perdarahan Post Partum Primer.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif, yaitu untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi di dalam suatu populasi tertentu. Penelitian ini dilakukan di RSUD Dr.H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung 2023. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Perdarahan Postpartum, Atonia Uteri, Retensio plasenta, dan Laserasi jalan lahir tahun 2023. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2023 - Juni 2024. Obyek dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu bersalin yang mengalami perdarahan postpartum primer di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek tahun 2023.