

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Menurut laporan World Health Organization (WHO) tahun 2014, Angka kematian ibu (AKI) di Dunia yaitu 289.000 jiwa. Beberapa negara memiliki AKI cukup tinggi seperti Afrika 179.000 jiwa, Asia Selatan 69.000 jiwa, dan Asia Tenggara 16.000 jiwa. Angka kematian ibu di negara-negara Asia Tenggara yaitu Indonesia 190 per 100.000 kelahiran hidup, Vietnam 49 per 100.000 kelahiran hidup, Thailand 26 per 100.000 kelahiran hidup, Brunei 27 per 100.000 kelahiran hidup, dan Malaysia 29 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2014).

Dari Angka kematian ibu (AKI) di Dunia yaitu 289.000 jiwa, 25% nya disebabkan oleh perdarahan pascapersalinan dan 16-17% disebabkan oleh retensio plasenta. Dari angka tersebut diperoleh gambaran retensio plasenta menduduki peringkat ketiga (16-17%), setelah urutan pertama atonia uteri (50-60%), dan yang kedua sisa plasenta 23-24% (Nugroho, 2018).

Indonesia sebagai salah satu Negara dengan AKI tertinggi di Asia, tertinggi ke-3 di kawasan ASEAN. Menurut hasil Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 menyebutkan bahwa AKI di Indonesia sebesar 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dari SDKI tahun 2015, yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Sedangkan, target Millenium Development Goals (MDGs) 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2018. Penyebab kematian ibu di Indonesia masih didominasi oleh perdarahan (32%) dan hipertensi dalam kehamilan (25%), diikuti oleh infeksi (5%), partus lama (5%), dan abortus (1%). Selain penyebab obstetrik, kematian ibu juga disebabkan oleh penyebab lain-lain (non obstetrik) sebesar 32% (Kemenkes RI, 2018).

Hasil studi pendahuluan diperoleh angka kematian ibu di RSUD dr. H Bob Bazar, SKM., Kalianda, tahun 2016 tercatat sebanyak 42 (15,9%) kasus retensio plasenta dari 264 persalinan, pada tahun 2017 meningkat menjadi 52 (19,3%) kasus dari 269 persalinan dan tahun 2018 menjadi 66 (21,3%) kasus dari 310 persalinan. Jumlah kasus tersebut lebih besar dibandingkan dengan di RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro, pada tahun 2017 sebanyak 102 kasus (9,62%) dari 1060 persalinan dan tahun 2018 terdapat 48 kasus (4,9%) dari 972 persalinan. (Medical Record RSUD Jendral Ahmad Yani Kota Metro, 2017-2018).

Berdasarkan hasil data prasurvey tahun 2018 di puskesmas rawat inap Seragi, Lampung Selatan sebanyak 20 (6%) ibu bersalin dengan retensio plasenta dari 120 ibu yang melahirkan di puskesmas tersebut. Selanjutnya hasil data 11 Februari 2019 sampai dengan 06 April 2019 jumlah ibu bersalin di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Lampung Selatan, ada 20 salah satunya Ny.W persalinan dengan retensio plasenta. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.W yaitu dengan menggunakan teknik manual plasenta. Hal ini yang mendasari penulis untuk mengambil study kasus dengan judul Study Kasus Pada Ny.W Dengan Retensio Plasenta Menggunakan Teknik Manual plasenta.

Retensio plasenta adalah tertahannya atau belum lahirnya plasenta hingga atau melebihi waktu 30 menit setelah bayi lahir. (Prawirohardjo, 2009). Retensio plasenta disebabkan oleh faktor maternal: gravida berusia lanjut, multiparitas, plasenta akreta, faktor uterus, riwayat secsio cesaria, plasenta tertanam di cicatrix uterus, riwayat curettase, riwayat retensio plasenta terdahulu. Faktor plasenta: plasenta previa, implantasi corneal, plasenta suka lepas karena mempunyai inersi di sudut tuba, berukuran sangat kecil atau plasenta anularis (Obstetric patologi 2017).

Retensio plasenta dapat menyebabkan perlekatan plasenta lebih dalam sampai kedalam dinding rahim dan dapat menyebabkan kematian pada ibu apabila tidak segera ditangani oleh tenaga kesehatan. Untuk mencegah kematian pada ibu jika plasenta sudah terlalu dalam melekat pada otot-otot dinding rahim segera dilakukan rujukan. Rujukan segera mungkin dilaksanakan supaya tidak terjadi keterlambatan yang akan berakibat fatal, ada beberapa beberapa keterlambatan dalam rujukan diantaranya yaitu: terlambat mengambil keputusan, sehingga terlambat untuk mendapat penanganan, terlambat sampai ke tempat rujukan karena kendala transportasi, dan terlambat mendapat penanganan karena terbatasnya sarana dan sumber daya manusia.

Tingginya AKI antara lain dipicu oleh 4 kondisi kehamilan yang tidak ideal yang disebut '4 terlalu' yang berdasarkan data SDKI 2017 adalah: kehamilan terlalu muda (kurang dari 18 tahun) menyebabkan 3% kematian ibu di Indonesia, usia yang terlalu tua untuk hamil (di atas 34 tahun) yakni 4,7%, jarak kehamilan terlalu dekat (kurang dari 2 tahun) 5,5%, dan kehamilan terlalu banyak (lebih dari 3 anak) 8,1%.

## **B. Rumusan Masalah**

Masih tinggi kejadian retensio plasenta yang menyebabkan tingginya angka kematian ibu (AKI) di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Lampung Selatan, ada 20 salah satunya Ny.W persalinan dengan retensio plasenta. Penulis tertarik untuk melakukan penatalaksanaan menggunakan teknik manual plasenta pada Ny.W yang mengalami retensio plasenta di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Lampung Selatan tahun 2019.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan umum**

Melakukan penatalaksanaan pada Ny. W dengan retensio plasenta P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> menggunakan teknik manual plasenta pendekatan manajemen kebidanan varney didokumentasikan dengan SOAP di PMB Susiati, Amd.Keb di Seragi, lampung Selatan tahun 2019.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mengumpulan data dasar sesuai subyektif dan obyektif pada Ny. W dengan retensio plasenta P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> menggunakan teknik manual plasenta, di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Lampung Selatan tahun 2019.
- b. Melakukan interpretas data dasar berdasarkan interpretasi yang akurat terhadap data-data yang telah dikumpulkan dari data Ny. W dengan retensio plasenta P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> menggunakan teknik manual plasenta, di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Lampung Selatan tahun 2019.
- c. Mengidentifikasi masalah potensial atau diagnosis potensial berdasarkan diagnosis/masalah yang sudah diidentifikasi pada Ny.W P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- d. Melaksanakan tindakan segera/kolaborasi terhadap masalah pada Ny.W P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- e. Merencanakan tindakan penatalaksanaan pada Ny.W P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- f. Melaksanakan tindakan perencanaan pada Ny.W P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> yang dilaksanakan secara efisien dan aman di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- g. Mengevaluasi keefektifan penatalaksanaan pada Ny.W P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> yang sudah diberikan, meliputi pemenuhan kebutuhan yang telah terpenuhi sesuai diagnosis dan masalah di PMB Susiati, Amd.Keb Seragi, Kabupaten Lampung Selatan tahun 2019.
- h. Mendokumentasi yang telah dilakukan kedalam SOAP.

## D. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Bagi Institusi Pendidikan sebagai paham pengembangan ilmu, bahan bacaan terhadap materi penatalaksanaan manual plasenta dalam Pelayanan Kebidanan. Serta sebagai metode penelitian pada mahasiswa dalam melaksanakan tugasnya dalam menyusun Laporan Tugas Akhir, mendidik dan membimbing mahasiswa agar lebih terampil. Menambah referensi bagi

mahasiswa dalam memahami materi penatalaksanaan manual plasenta dalam Pelayanan Kebidanan.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi PMB Susiati

Sebagai bahan masukan agar lebih banyak pengetahuan terbaru untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan melalui pendekatan manajemen Asuhan Kebidanan Varney pada ibu bersalin, meningkatkan kenyamanan terhadap pasien dalam penatalaksanaan pelayanan kebidanan, dan meningkatkan keterampilan dalam menangani kasus retensio plasenta.

### b. Bagi Penulis Lain

Diharapkan dapat meningkatkan kemampuan penulis dan dapat menggali wawasan serta mampu menerapkan ilmu yang telah didapatkan tentang penatalaksanaan manual plasenta dalam pelayanan kebidanan sehingga dapat merencanakan dan melakukan penatalaksanaan dengan baik dan dapat memecahkan permasalahan serta mengevaluasi hasil penatalaksanaan yang telah diberikan.

## **E. Ruang Lingkup**

Sasaran melakukan penatalaksanaan manual plasenta dalam pelayanan kebidanan ditujukan kepada Ny. W P<sub>2</sub>A<sub>0</sub> dengan retensio plasenta menggunakan teknik manual plasenta dengan metode Varney dan didokumentasikan dalam SOAP. Tempat melakukan penatalaksanaan manual plasenta dilakukan di PMB Susiati Amd.Keb Seragi, Lampung Selatan. Waktu praktik kebidanan klinik 3 dilaksanakan pada 11 Februari 2019 sampai dengan 06 April 2019.