

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perdarahan pada kehamilan harus dianggap sebagai kelainan yang berbahaya. Perdarahan pada kehamilan muda disebut sebagai abortus atau perdarahan pada kehamilan tua disebut perdarahan antepartum. Batas teoritis antara kehamilan muda dengan kehamilan tua adalah 22 minggu kehamilan dengan kebutuhan janin uterus (Prawiroharjo, 2007).

Perdarahan antepartum biasanya terbatas pada saat kelahiran setelah kehamilan 22 minggu tapi tidak jarang terjadi juga di sini dari 22 minggu dengan patologis yang sama. Perdarahan saat kehamilan setelah 22 minggu biasanya lebih berbahaya dan lebih banyak sebelum sebelum 22 minggu. Oleh karena itu perlu penanganan yang cukup berbeda (Manuaba, 2010).

Perdarahan antepartum yang aman biasanya bersumber pada kelainan plasenta, sedangkan perdarahan yang tidak bersumber pada kelainan plasenta umpamanya kelainan serviks biasanya tidak banyak berbahaya. Pada setiap perdarahan antepartum pertama-tama harus selalu dipikirkan karena hal itu bersumber pada kelainan plasenta (Manuaba, 2010).

Perdarahan antepartum yang bersumber dari kelainan plasenta yang tidak mungkin terlampau sukar untuk menentukannya adalah plasenta previa dan solusio plasenta serta perdarahan yang belum jelas sumbernya. Perdarahan antepartum terjadi kira-kira 3% dari semua persalinan yang terbagi atas plasenta previa, solusio plasenta dan perdarahan yang belum jelas sebabnya (Manuaba, 2010).

Setiap orang bersalin dengan perdarahan antepartum apapun penyebabnya, orang yang harus segera menjalani perawatannya untuk mendapatkan transfusi darah dan operasi. Perdarahan antepartum yang diperlukan penanganan yang adekuat dan cepat dari segi medisnya juga dari aspek keperawatannya yang sangat membantu dalam penyelamatan ibu dan janinnya (Manuaba, 2010).

Angka kematian maternal masih menjadi tolok ukur untuk menilai baik buruknya keadaan pelayanan kebidanan dan salah satu indikator tingkat ibu. Angka kematian ibu di Indonesia tertinggi di Asia Tenggara. Menurut SKRT (Survei Kesehatan Rumah Tangga) tahun 1992 yaitu 421 per 100.000 kelahiran hidup, SKRT tahun 1995 yaitu 373 per 100.000 kelahiran hidup dan menurut SKRT tahun 1998 mencatat kematian ibu yaitu 295 per 100.000 kelahiran hidup. Diharapkan PJP II (Pembangunan Jangka Panjang ke II) (2019) menjadi 60 - 80 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab utama kematian di Indonesia adalah perdarahan (40- 60%), infeksi (20-30%) dan keracunan kehamilan (20-30%), sekitar sisa 5% dari penyakit lain yang memburuk saat kehamilan atau persalinan (Dinkes Kota, 2016).

Perdarahan sebagai penyebab kematian terdiri atas perdarahan antepartum dan perdarahan pascapersalinan. Perdarahan antepartum merupakan kasus gawat darurat yang kejadiannya mencapai 3% dari semua persalinan, penyebabnya antara lain plasenta previa, solusio plasenta, dan perdarahan yang belum jelas. Plasenta previa adalah plasenta yang implantasinya tidak normal, atau sebagian besar ostium internum; Hal ini masih sangat menarik terutama di Indonesia, karena faktor predisposisi yang masih sulit dihindari, prevalensi masih tinggi dan sangat besar dalam angka kematian ibu dan perinatal yang merupakan parameter pelayanan kesehatan. Di RS Parkland ditemukan prevalensi plasenta previa 0,5%. Clark (1985) melaporkan prevalensi plasenta previa 0,3%.

AKI di kota Semarang dari tahun 2015 yaitu 128,05 per 100.000 KH dengan jumlah kasus 35 dan tahun 2016 yaitu 121,5 per 100.000 KH dengan jumlah 32 kasus kematian ibu dan Kota Semarang merupakan peringkat ke-3 tertinggi pada tahun 2016 (Dinkes Kota, 2016).

Sedangkan kabupaten Grobogan masih menyumbang angka kematian ibu melahirkan (AKI) yang cukup signifikan, setidaknya bila dibanding dengan kabupaten/kota yang lain di Jawa Tengah. Tahun 2016 kemarin, AKI di Grobogan menembus angka 28 kasus dan menduduki rangking ke 4 se-Jawa Tengah. Menurun dibanding tahun 2015 yang mencapai 33 kasus dan menduduki rangking ke-3 (Dinkes Kota, 2016).

Awal 2017 sudah tercatat 79 kasus AKI di Jateng. Rinciannya, terbanyak ada di Kabupaten Kudus dengan tujuh kasus, Kabupaten Grobogan dan Kota Semarang masing-masing enam kasus. Serta Kabupaten Rembang, Pemalang, dan Brebes berada diperingkat ketiga dengan jumlah lima kasus. Sisanya, tersebar di beberapa wilayah Jateng (Dinkes Kota, 2016).

Untuk menekan AKI, perilaku hidup bersih masyarakat harus terus didorong dan lebih digiatkan. Selain itu, kewaspadaan, kepedulian, dan respons bupati dan wali kota harus dimunculkan dan ditingkatkan, serta terus meningkatkan komunikasi dengan pemerintah provinsi dan pusat (Dinkes Kota, 2016).

Salah satu cara yang paling tepat untuk mengurangi jumlah AKI di Jateng adalah dengan mengintensifkan program 'Nginceng Wong Meteng' dan mengoptimalkan peran serta masyarakat, khususnya PKK dan para mahasiswa, program tersebut akan berjalan lebih efisien (Dinkes Kota, 2016).

Penurunan AKI di Jateng melampaui target yang ditentukan. "Pada akhir 2016, AKI di Jateng tercatat 109,65 per 100.000 kelahiran hidup atau melampaui target 117 per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes Kota, 2016).

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan plasenta previa totalis?

C. Tujuan

Laporan tugas akhir ini menyusun tujuan untuk:

1. Melakukan pengkajian pada kasus hamil dengan placenta previa totalis
2. Melakukan interpretasi data pada kasus hamil dengan placenta previa totalis.
3. Mengidentifikasi diagnosa potensial pada kasus hamil dengan placenta previa totalis.
4. Mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan atau tindakan segera.
5. Merencanakan asuhan yang menyeluruh pada ibu hamil dengan placenta previa totalis.

6. Melaksanakan perencanaan pada ibu hamil dengan placenta previa totalis
7. Melakukan evaluasi perkembangan pada kasus ibu hamil dengan placenta previa totalis.

D. Manfaat

1. Manfaat Bagi Masyarakat.

Meningkatkan kesadaran terhadap perlunya pengetahuan tentang tanda-tanda bahaya dan usaha penanggulangan memungkinkan untuk dicegah secara dini.

2. Manfaat Bagi Mahasiswa Merupakan sarana untuk menerapkan ilmu yang telah ditemukan untuk mendapatkan pengalaman nyata.

