

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator yang dapat mencerminkan keberhasilan program kesehatan ibu. AKI yang terus menurun merupakan tujuan dari pembangunan kesehatan. Kematian ibu didefinisikan semua kematian selama periode kehamilan, persalinan, dan nifas yang disebabkan oleh pengelolaannya tetapi bukan karena sebab lain seperti kecelakaan atau insidental. AKI di Indonesia pada tahun 2023 sebanyak 4.482 kasus, sedangkan tahun 2024 secara keseluruhan adalah 4.151 kasus. Walaupun terjadi kecenderungan penurunan angka kematian ibu, masih dibutuhkan upaya dalam percepatan penurunan AKI untuk mencapai target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu sebesar 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) pada tahun 2030. Penyebab kematian ibu paling banyak pada tahun 2024 adalah komplikasi non-obstetrik dalam kehamilan (33,54%), diikuti oleh hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan nifas (23,80%), serta perdarahan obstetrik (23%) (Kemenkes RI, 2024).

Tren Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia telah mengalami penurunan, tetapi masih memerlukan upaya percepatan untuk mempertahankan agar target 16/1000 KH dapat tercapai pada akhir tahun 2024. AKB pada tahun 2023 sebanyak 34.266 kematian, sedangkan tahun 2024 adalah sebanyak 31.393 kematian. Sebagian besar kematian terjadi pada masa neonatal (0-7 hari) sebanyak 26.657 (80,46%). Penyebab kematian terbanyak pada tahun 2024 adalah gangguan pernapasan dan kardiovaskular sebesar (38,38%), serta kondisi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan prematuritas (26,37%) (Kemenkes RI, 2024).

AKI tahun 2024 di Provinsi Jawa Barat berdasarkan pelaporan profil kesehatan Kabupaten/Kota sebanyak 749 kasus atau 98,60 per 100.000 KH, turun 43 kasus dibandingkan tahun 2023, yaitu 792 kasus, tetapi masih jauh dari target SDGs. Penyebab kematian ibu pada tahun 2024 didominasi oleh komplikasi non-obstetrik (29,11%), hipertensi dalam kehamilan, persalinan dan

nifas (28,17%), serta perdarahan obstetrik (25,37%). AKB di Provinsi Jawa Barat tahun 2024 mencapai 5.533 kasus, hal ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2023 mencapai 5.234 kasus. Penyebabnya masih didominasi oleh gangguan pernapasan dan kardiovaskular (40,76%) dan BBLR (23,26%) (Dinkes Provinsi Jabar, 2024).

Pada tahun 2023 di Kabupaten Cirebon jumlah kematian ibu sebanyak 40 ibu dari 42.305 KH, sedangkan di tahun 2022 sebanyak 29 kasus dari 43.238 KH, dengan penyebab terbanyak adalah hipertensi dalam kehamilan dan perdarahan obstetrik. AKB di tahun 2023 yang dilaporkan dalam aplikasi *Maternal Perinatal Death Notification* (MPDN) di wilayah Kabupaten Cirebon sebanyak 273 kasus, meningkat dibandingkan tahun 2022 yaitu 72 kasus dengan penyebab kematian neonatal tertinggi adalah asfiksia (24,5%) dan BBLR (22,7%) (Dinkes Cirebon, 2023). Puskesmas PONED Susukan Lebak merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di wilayah Kabupaten Cirebon dengan AKI yaitu 0 kasus dan AKB pada bulan Februari tahun 2025 sebanyak 2 kasus.

Penyebab meningkatnya AKI oleh komplikasi pada kehamilan, persalinan, dan nifas, baik langsung maupun tidak langsung seperti penyakit Diabetes Mellitus (DM) yang terus mengalami peningkatan setiap tahunnya (Rahmayanti et al., 2026). Tidak hanya itu AKI nomor satu pada ibu melahirkan terjadi karena perdarahan pasca persalinan salah satunya akibat retensio plasenta (Noviani et al., 2025). Retensio plasenta merupakan kegagalan lepasnya plasenta dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir, yang menjadi penyebab signifikan perdarahan pasca persalinan (*postpartum hemorrhage*). Faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian retensio plasenta adalah riwayat kuretase sebelumnya, paritas tinggi (*grandemultipara*), dan usia ibu di atas 35 tahun. Ibu yang hamil dengan usia di atas 35 tahun, memiliki kerentanan yang lebih tinggi terhadap atonia uteri yang memicu retensio plasenta (Damanik et al., 2025).

Penurunan AKI dan AKB saat ini terus menjadi prioritas program kesehatan Indonesia. Salah satu upaya untuk menurunkan AKI dan AKB dengan menerapkan asuhan kebidanan *Continuity of Care* (CoC), yang diberikan sejak

awal kehamilan, hingga enam minggu pertama masa nifas dengan melibatkan upaya promotif dan preventif DM melalui perilaku CERDIK dan PATUH di dalam asuhannya. Bidan sebagai penggerak dan mitra terdekat perempuan harus memantau dan memberikan pelayanan yang tepat untuk menjamin kesehatan ibu dan anak (Amelia & Marcel, 2024). Tidak hanya itu, setiap ibu juga harus mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, perawatan masa nifas bagi ibu dan bayi, serta pelayanan Keluarga Berencana (KB) termasuk KB setelah masa nifas (Kemenkes RI, 2024). Penerapan asuhan CoC yang terintegrasi dengan upaya promotif dan preventif DM, diharapkan dapat menurunkan kejadian komplikasi kehamilan dan persalinan, sehingga berkontribusi dalam penurunan AKI dan AKB.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah yang di dapatkan adalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Pada Ny. S Umur 38 Tahun Kehamilan, Persalinan, dan Nifas dengan Retensio Plasenta di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon?”.

C. Tujuan Penyusunan Laporan

1. Tujuan Umum

Mampu melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif secara terfokus pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.
- b. Mampu melakukan pengkajian data objektif secara terfokus pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.
- c. Mampu melakukan analisis data secara tepat berdasarkan pengkajian data subjektif dan objektif pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.
- d. Mampu melakukan penatalaksanaan sesuai dengan analisis dan kebutuhan pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.
- e. Mampu melakukan upaya promotif dan preventif DM melalui skrining faktor risiko pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.
- f. Mampu melakukan evaluasi terhadap upaya promotif dan preventif DM pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.
- g. Mampu mengidentifikasi kesenjangan antara teori dan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.

D. Manfaat Penyusunan laporan

1. Manfaat Teoretis

Sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan khususnya mengenai asuhan kebidanan pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT Puskesmas PONED Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.

2. Manfaat Praktis

Dapat meningkatkan kualitas pada asuhan kebidanan pada Ny. S umur 38 tahun kehamilan, persalinan, dan nifas dengan retensio plasenta di UPT Puskesmas Poned Susukan Lebak Kabupaten Cirebon.