

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

HPP (*Hemorrhagic Post Partum*) atau dengan kata lain perdarahan postpartum adalah perdarahan dengan jumlah >500cc setelah persalinan (Leveno, 2009). Keadaan ini dapat berlangsung saat sebelum, selama dan sesudah keluarnya plasenta (Oxorn, 2010). Perdarahan postpartum merupakan penyebab kematian maternal yang cukup tinggi khususnya di negara berkembang dikarenakan oleh beberapa faktor sosial, ekonomi, dan budaya (Manuaba, 2007). Perdarahan post partum tidak hanya terjadi pada mereka yang memiliki predisposisi, tetapi pada setiap persalinan kemungkinan untuk terjadinya perdarahan post partum selalu ada. Perdarahan post partum merupakan salah satu masalah penting karena berhubungan dengan kesehatan ibu yang dapat menyebabkan kematian.

Saat ini telah dilaporkan, bahwa tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) paling tinggi disebabkan oleh perdarahan postpartum. Menurut data WHO, di berbagai negara paling sedikit seperempat dari seluruh kematian ibu disebabkan oleh perdarahan, proporsinya berkisar antara kurang dari 10 persen sampai hampir 60 persen (DepKes RI, 2010). Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2012 tergolong masih cukup tinggi, mencapai 32 per 100.000 kelahiran. Menurut Kementrian RI tahun 2010 kematian akibat perdarahan postpartum mencapai angka 40-60% (DepKes RI, 2010). Laporan Kematian Ibu (LKI) kab/kota se-Jatim, menunjukkan AKI Jawa Timur pada tahun 2012 adalah 97,43 per 100.000 kelahiran hidup, dengan angka kematian yang disebabkan karena perdarahan

sebesar 33,06%. Sedangkan, angka kejadian perdarahan postpartum di kota Surabaya mencapai 16,67 % (DinKes Kota, 2009). Angka kejadian perdarahan postpartum di Puskesmas Jagir Surabaya untuk bulan Maret 2014 mencapai 13% dari 31 persalinan atau 4 kejadian dari 31 persalinan.

Pada 80 sampai 90 persen kejadian perdarahan postpartum penyebab utama dan paling banyak adalah karena atonia uteri (tidak adanya kontraksi pada uterus/rahim), dengan presentase sebesar 50-60% (Varney, 2007). Saat plasenta terlepas, banyak pembuluh darah yang menyalurkan darah menuju dan dari plasenta terputus secara mendadak. Di tempat pelekatan plasenta, diperlukan kontraksi untuk menekan pembuluh-pembuluh tersebut agar perdarahan dapat dikendalikan. Bekuan darah yang melekat akan menghambat kontraksi sehingga pemulihan rahim terganggu. Jika tempat pelekatan plasenta berkontraksi dengan kuat dan baik, kecil kemungkinan terjadi perdarahan yang fatal (Leveno, 2009). Faktor predisposisi perdarahan postpartum adalah sisa plasenta yang tertinggal di dalam rahim, robekan atau luka jalan lahir, kehamilan kembar, polihidramnion (air ketuban berlebih), makrosomia (bayi besar), persalinan dengan induksi, persalinan lama, persalinan presipitatus (persalinan cepat), grande multiparitas (lebih dari empat anak), dan adanya penyakit gangguan pembekuan darah pada ibu. Bahaya perdarahan postpartum dapat menyebabkan anemia yang dapat memperlemah keadaan ibu, menurunkan daya tahannya dan menjadi faktor predisposisi terjadinya infeksi. Jika kehilangan darah ini tidak dihentikan, akibat akhir tentu saja kematian (Oxorn, 2010). Riwayat persalinan di masa lampau sangat berhubungan dengan hasil kehamilan dan persalinan berikutnya. Ibu yang memiliki riwayat persalinan buruk beresiko 2-4 kali mengalami perdarahan

postpartum sehingga segala upaya harus dilakukan untuk menentukan keparahan dan penyebabnya (Prawirohardjo, 2009).

Upaya yang harus dilakukan ialah pencegahan. Bidan dapat mengambil langkah–langkah untuk menangani perdarahan dengan meningkatkan upaya preventif, sebagai berikut; (1) meningkatkan penerimaan gerakan keluarga berencana sehingga memperkecil jumlah grandemultipara dan memperpanjang jarak hamil; (2) melakukan konsultasi atau merujuk kehamilan dengan overdistensi uterus: hidramnion dan kehamilan kembar; (3) mengurangi peranan pertolongan persalinan oleh dukun (Manuaba, 2010). Sebagai tindakan promotif, bidan dapat melakukan upaya; (1) lakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai seriusnya masalah perdarahan postpartum. Perlunya rujukan yang cepat, dan faktor-faktor resiko yang paling sering menyebabkan perdarahan postpartum; (2) lakukan supervisi terhadap dukun beranak, hilangkan kebiasaan setempat yang dapat meningkatkan resiko perdarahan postpartum dan didiklah mereka mengenai perlunya rujukan cepat dalam kasus perdarahan postpartum (WHO, 2001).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah ditulis di atas, maka penulis merumuskan masalah sebagai berikut; “bagaimanakah asuhan kebidanan pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*) di Puskesmas Jagir Surabaya?”

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Melakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*) dengan cepat, tepat dan efektif.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mampu melakukan pengkajian data dasar pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*).
- 2) Mampu mengintrepetasikan data dasar pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*).
- 3) Mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah potensial dan mengantisipasi pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*).
- 4) Mampu mengidentifikasi dan menetapkan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*).
- 5) Mampu merencanakan asuhan yang menyeluruh pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*).
- 6) Mampu melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*).
- 7) Mampu melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*) yang telah dilakukan.

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat Praktis**

- 1) Manfaat bagi profesi atau lahan praktek

Dapat meningkatkan kompetensi dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*).

- 2) Manfaat bagi institusi pendidikan

Sebagai salah satu bahan kepustakaan penanganan kasus pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*).

3) Manfaat bagi penulis

Memperoleh pengalaman nyata dalam menerapkan asuhan kebidanan pada ibu dengan riwayat HPP (*Hemorrhagic Post Partum*) sesuai dengan kriteria dan teori yang didapat dan mendokumentasikan dalam bentuk tulisan.

4) Manfaat bagi pasien

Mendapat Asuhan Kebidanan dengan cepat, tepat, dan efektif.