

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan resiko tinggi merupakan keadaan yang dapat mempengaruhi optimalisasi ibu maupun janin pada kehamilan yang dihadapi. Untuk menghadapi resiko tinggi harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif sampai dengan waktunya harus diambil sikap tegas dan cepat untuk menyelamatkan ibu dan janin. Keuntungan pengawasan antenatal adalah diketahuinya secara dini keadaan resiko tinggi ibu dan janin, sehingga dapat melakukan pengawasan yang lebih intensif, memberikan pengobatan sehingga resikonya dapat dikendalikan, melakukan rujukan untuk mendapatkan tindakan yang adekuat. Faktor penyebab resiko kehamilan apabila tidak segera ditangani pada ibu dapat mengancam keselamatan bahkan dapat terjadi hal yang paling buruk yaitu kematian ibu dan bayi.¹

Bagi kebanyakan wanita, proses kehamilan dan persalinan merupakan proses yang dilalui dengan kegembiraan dan suka cita. Akan tetapi sekitar 5- 10 persen ibu hamil mengalami resiko tinggi. Wanita dengan kehamilan resiko tinggi harus mempersiapkan diri dengan lebih memperhatikan perawatan kesehatannya dalam menghadapi kehamilan dengan resiko tinggi ini.² Beberapa upaya pemerintah untuk menurunkan AKI pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis Empat Pilar Save Motherhood, salah satunya yaitu akses terhadap pelayanan pemeriksaan kehamilan yang mutunya masih perlu ditingkatkan terus.

Pemeriksaan kehamilan yang baik dan tersedia fasilitas rujukan bagi kasus resiko tinggi dapat menurunkan angka kematian ibu. Kematian ibu juga diwarnai oleh hal-hal nonteknis yang masuk kategori penyebab mendasar, seperti taraf pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang masih rendah tentang pentingnya pemeriksaan kehamilan dengan melihat angka kunjungan pemeriksaan kehamilan (K4) yang masih kurang

dari standar acuan nasional yang nanti diharapkan menjadi acuan persalinan yang aman oleh tenaga kesehatan.³

Kehamilan risiko tinggi dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor individu ibu hamil, riwayat kehamilan sebelumnya, penyakit yang diderita ibu, kemiskinan, ketidaktahuan, adat, tradisi, kepercayaan dan kesadaran untuk memeriksakan kehamilan, fasilitas dan sarana kesehatan. Program KIA Puskesmas Sewon I telah menargetkan adanya deteksi dini ibu hamil berisiko setiap bulan. Selain itu dibentuk kelas ibu hamil sebagai wadah memberikan penyuluhan, deteksi dini risiko tinggi maupun sangat tinggi pada kehamilan, dan pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil. Dengan adanya program tersebut diharapkan ibu hamil memiliki pengetahuan tentang kehamilan berisiko, tanggap terhadap tanda bahaya kehamilan dan nantinya dapat mencegah hal-hal tersebut terjadi.

Menurut data statistik tahun 2020, terdapat 3.509 kasus sectio caesarea dengan indikasi, indikasi untuk sectio caesaria adalah disproporsi janin panggul 21%, gawat janin 14%, plasenta previa 11%, pernah sectio caesaria 11%, kelainan letak 10%, incoordinate uterine action 9%, preeklampsia dan hipertensi 7%, dengan angka kematian ibu sebelum dikoreksi 17%, dan sesudah dikoreksi 0,58%, sedang kematian janin 14,5%, pada 774 persalinan yang kemudian terjadi, terdapat 1,03% ruptura uteri.⁴ Ibu hamil pada persalinan yang lalu dilakukan operasi caesar oleh karena itu pada dinding rahim ibu terdapat luka cacat bekas operasi yang bisa berakibat pada kematian ibu dan kematian janin serta pendarahan dan infeksi.⁵

Berdasarkan hasil penapisan awal yang dilakukan pada Ny. R di Puskesmas Sewon I pada tanggal 11 Desember 2022, diketahui Ny.R hamil anak ke3, pernah melahirkan 2 kali, tidak pernah keguguran (Ny.R G3 P2 Ab0), umur 33 tahun, usia kehamilan 33 minggu 5 hari. Hasil screening menggunakan kartu skor poedji rochjati, diperoleh nilai Scor 16, yaitu Faktor Resiko Kelompok I dan II . Faktor Resiko Ny. R yaitu riwayat persalinan SC dan kehamilan dengan letak sungsang sehingga Ny.Rdikategorikan kehamilan dengan resiko sangat tinggi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. R yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, BBL, neonatus, nifas, dan KB.

2. Tujuan Khusus

Tujuan dari studi kasus ini, mahasiswa mampu :

- a. Mahasiswa mampu melaksanakan pengkajian kasus pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- b. Mahasiswa mampu mengidentifikasi diagnosa/masalah kebidanan dan masalah potensial berdasarkan data subyektif dan data obyektif pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- c. Mahasiswa mampu menentukan kebutuhan segera pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL, secara *Continuity of Care*.
- d. Mahasiswa mampu melakukan perencanaan tindakan yang akan dilakukan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- e. Mahasiswa mampu melaksanakan tindakan untuk menangani ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- f. Mahasiswa mampu melaksanakan evaluasi dalam menangani kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care*.
- g. Mahasiswa mampu melakukan pendokumentasian kasus ibu hamil, bersalin, nifas dan BBL secara *Continuity of Care* dengan metode SOAP.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan adalah asuhan kebidanan holistik pada ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir secara *Continuity of Care*

D.Manfaat

1. Manfaat bagi mahasiswa Profesi Bidan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan secara *Continuity of Care* terhadap ibu hamil dengan resiko tingg, bersalin, nifas, BBL.
2. Manfaat bagi Puskesmas Sewon I
Dapat dijadikan bahan masukan bagi bidan di lahan praktik dalam melakukan tindakan asuhan kebidanan guna mempertahankan mutu pelayanan yang lebih baik.
3. Manfaat bagi Masyarakat di Wilayah Kerja Puskesmas Sewon I
Menambah pengetahuan dan wawasan bagi pasien, keluarga dan masyarakat tentang kehamilan, persalinan, masa nifas, neonatus dan keluarga berencana, sehingga mampu mengantisipasi, mencegah dan menanggulangi terjadinya kegawat daruratan dan dapat mengurangi angka morbiditas dan mortalitas di masyarakat.