

SINOPSIS

Asuhan Kebidanan Berkesinambungan

Pada Ny R G2 P1 A0 Kehamilan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan < 2 Tahun dan Anemia Ringan di Puskesmas Pituruh, Purworejo

Kehamilan risiko tinggi adalah ibu hamil dengan berbagai faktor risiko yang dapat mengganggu proses kehamilan sampai bersalin atau mengancam jiwa ibu dan janin. Kehamilan risiko tinggi akan menyebabkan terjadinya bahaya dan komplikasi yang lebih besar, baik terhadap ibu maupun terhadap janin yang dikandung selama masa kehamilan, melahirkan ataupun nifas bila dibandingkan dengan kehamilan persalinan dan nifas normal (Elisa, 2019).

Berdasarkan data WHO (2015) AKI Indonesia pada 2015 mencapai 125 per 100.1 kelahiran hidup. Angka tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya namun masih di atas target yang ditetapkan. Kematian ibu menurut World Health Organization (WHO) adalah kematian selama kehamilan atau dalam periode 2 hari setelah berakhirnya kehamilan, akibat semua sebab yang terkait dengan atau diperberat oleh kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan oleh karena kecelakaan atau cedera. Secara garis besar kontribusi kematian ibu dapat dikelompokkan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung, dimana penyebab langsung dari kematian ibu adalah faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan, sedangkan penyebab persalinan dan nifas seperti perdarahan, pre eklamsi atau eklamsi, infeksi, persalinan macet dan abortus (Depkes RI, 2010).

Penyebab tidak langsung pada kematian ibu adalah faktor yang memperberat keadaan ibu hamil seperti “Empat Terlalu” yakni terlalu muda melahirkan (<20 tahun), terlalu tua pada saat melahirkan (>35 tahun), terlalu sering

melahirkan (>4 anak), dan terlalu dekat jarak kelahiran (<2 tahun) (Dinkes Jateng,2019).

Melihat kondisi tersebut diatas dan berdasarkan beberapa penelitian terdahulu mengenai pentingnya menganalisa faktor-faktor yang mempengaruhi kehamilan, persalinan dan nifas. Salah satu ibu hamil dengan faktor risiko multi gravida pada persalinan sebelumnya spacing 18 bulan dengan anemia ringan di Puskesmas Pituruh, Purworejo adalah Ny R.

Sejak awal kunjungan ANC ditemukan ibu mengalami anemia ringan. Pada K1 dengan ANC Terpadu Hb ibu 10,8 gr % pada TM II turun menjadi 9,9 gr% dan pada TM III Hb ibu mengalami kenaikan menjadi 10,4 gr% tetapi masih termasuk kategori anemia ringan.

Pada tanggal 25 Pebruari ibu bersalin di Puskesmas Pituruh dengan partes dengan terjadi komplikasi perdarahan post partum, segera dilakukan penatalaksanaan kedaruratan pada persalinan dengan Atonia Uteri hasil Ny. R dapat tertangani dan tidak diperlukan rujukan, post partum pengawasan Kala IV secara melekat. Berat bayi 3400 gram, ibu diberikan edukasi tentang perawatan bayi baru lahir dan ASI Eksklusif, Ibu rencana KB IUD setelah 1 bulan kelahirannya.

Kesimpulan dari asuhan ini adalah ibu hamil dengan multigravida dan riwayat persalinan sebelumnya dengan jarak kehamilan 13 bulan mulai mengalami permasalahan saat kehamilan berupa anemia ringan. Proses persalinan spontan dengan komplikasi perdarahan post partum yaitu Atonia Uteri, dilakukan penatalaksanaan kegawat daruratan Atonia uteri, hasil baik Ny. R dapat tertangani dan tidak diperlukan rujukan, post partum pengawasan Kala IV secara melekat. Saran untuk bidan agar dapat meningkatkan asuhan berkesinambungan dengan cara memantau secara ketat ibu dan janin sehingga ketika ditemukan resiko/ komplikasi dapat dilakukan tindakan tepat sesuai prosedur.