

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Keberhasilan upaya kesehatan ibu, di antaranya dapat dilihat dari indikator Angka Kematian Ibu (AKI). Hasil Survey Penduduk Antar Sensus (SUPAS) tahun 2015 menyatakan AKI di Indonesia yaitu 305 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH). AKI tersebut masih belum mencapai target Sustainable Development Goals (SDGs) yang diharapkan yaitu kurang dari 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH).

Kehamilan risiko tinggi adalah ibu hamil dengan berbagai faktor risiko yang dapat mengganggu proses kehamilan sampai bersalin atau mengancam jiwa ibu dan janin. Kehamilan resiko 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 100.000 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). Salah satu penyebab AKI terbesar adalah perdarahan. Penyebab perdarahan antara lain adalah anemia pada kehamilan.

ini adalah anemia pada kehamilan. Anemia dalam kehamilan merupakan kondisi ibu dengan kadar hemoglobin (Hb) < 11 gr/dl pada trimester I dan III sedangkan pada trimester II kadar hemoglobin < 10,5 gr/dl. 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). Anemia paling berisiko pada ibu yang memiliki kondisi hamil kembar, dua kali hamil dalam waktu berdekatan (Jarak kehamilan ≤ 2 tahun). Kehamilan resiko tinggi di UPT Puskesmas Pituruh cukup tinggi tahun 2019 kehamilan resiko tingginya 33,4 % dan tahun 2020 terjadi peningkatan kejadian ibu hamil resiko tingginya yaitu 51,5% yang semuanya melebihi target SPM 20% dari sasaran ibu hamil. Semakin tingginya resiko tinggi kehamilan semakin memungkinkan kejadian kematian Ibu dan Bayi. Di Puskesmas Pituruh Kematian Ibu tahun 2019 dan 2020 tidak ada namun untuk kematian bayi tahun 2019 terdapat 4 kematian bayi dan ditahun 2020 ada 9 kematian bayi yang sebagian besar penyebabnya adalah BBLR 5 bayi . Kejadian Kehamilan resiko tinggi di UPT Puskesmas Pituruh Tahun 2019 adalah 58.7% adalah Anemia dan jarak kehamilan ≤ 2 tahun adalah 10% dari ibu hamil umur ≥ 35 tahun 10 % dari ibu hamil yang resiko tinggi ada, dan Tahun 2020 kejadian Anemia pada ibu hamil sudah menurun yaitu 24.6% namun jarak kehamilan ≤ 2 tahun 14,8 % dan kehamilan dengan usia ibu ≥ 35 tahun 14,8%. terjadi peningkatan . Berdasarkan uraian latar belakang diatas penulis tertarik untuk membuat laporan komprehensif tentang asuhan kebidanan holistik pada kehamilan resiko tinggi di UPT Puskesmas Pituruh, Purworejo.

B. Tujuan

1. Mampu melakukan pengkajian pada kehamilan dengan resiko tinggi.
2. Mampu menegakkan diagnose pada kehamilan resiko tinggi
3. Mampu menegakkan diagnosa potensial pada kehamilan resiko tinggi.
4. Mampu mengantisipasi tindakan segera pada kehamilan resiko tinggi.
5. Mampu menyusun rencana tindakan pada pada kehamilan resiko tinggi.

6. Mampu memberikan intervensi pada kehamilan resiko tinggi. baik secara mandiri maupun kolaborasi.
7. Mampu mengevaluasi pelayanan asuhan kebidanan pada kehamilan dengan resiko tinggi.

C. Ruang Lingkup

Ruang lingkup laporan komprehensif ini adalah pelaksanaan pelayanan kebidanan yang berfokus pada masalah ibu hamil resiko tinggi dengan jarak kehamilan 18 bulan dengan anemia ringan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman secara langsung, sekaligus penanganan dalam menerapkan ilmu yang diperoleh selama pendidikan. Selain itu, menambah wawasan dalam menerapkan asuhan kebidanan pada kasus ibu hamil Ny. R Kehamilan Resiko Tinggi Jarak Kehamilan < 2 Tahun dan Anemia Ringan di Puskesmas Pituruh, Purworejo.

2. Manfaat Praktis

a. Teoritis

Hasil laporan kasus ini dapat dijadikan pertimbangan untuk menambah wawasan tentang asuhan kebidanan meliputi masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

b. Aplikatif

1) Klinik

Hasil laporan kasus ini dapat dimanfaatkan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan asuhan kebidanan berkesinambungan serta dapat dijadikan acuan untuk penelitian lanjutan.

2) Profesi Bidan

Hasil laporan kasus ini dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan keterampilan dan sumbangan teoritis maupun

aplikatif dalam memberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, BBL dan KB.

3) Klien

Diharapkan laporan kasus ini dapat digunakan oleh klien sebagai deteksi yang mungkin timbul pada masa kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas sehingga memungkinkan segera mencari pertolongan.

4) Pembaca

Hasil studi kasus ini dapat menjadi sumber pengetahuan bagi para pembaca mengenai asuhan kebidanan secara berkesinambungan.