

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan salah satu fase kehidupan yang akan dilalui dan dinantikan oleh rata-rata wanita, sebagai rasa perwujudan diri dan identitasnya sebagai seorang wanita. Kehamilan juga menjadi salah satu fase yang mencemaskan dalam kehidupan seorang wanita. Wanita yang mengalami kehamilan pada awalnya merupakan sumber kebahagiaan terkadang bisa saja berubah menjadi suatu kecemasan seperti cemas mengenai hal-hal buruk yang dapat menimpa dirinya dan janin, terutama pada saat proses persalinan. Salah satunya penyebab hal itu terjadi adalah kondisi kehamilan yang berisiko tinggi ([Fourianalistyawati](#), Caninsti, 2017).

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat mempengaruhi keadaan kesehatan ibu dan janin (Wahyutri, Hasnidar & Hilda, 2015). Sedangkan menurut sheila , dkk (2017) kehamilan resiko tinggi suatu proses kehamilan yang memiliki risiko lebih tinggi dari kehamilan normal, baik bagi ibu maupun janin yang di kandung ibu, selama kehamilan, melahirkan ataupun nifas.

Kehamilan pada ibu usia diatas 35 tahun termasuk salah satu faktor kehamilan resiko tinggi. Kondisi rahim wanita yang berusia diatas 35 tahun fungsi organ tubuh semakin menurun begitu juga kondisi rahimnya berbeda dengan usia yg lebih muda dimana rahim masih berfungsi dengan baik. Kualitas sel telur tidak sebaik pada saat usia sebelumnya sehingga berpeluang terjadinya perkembangan janin yang tidak normal dan tingginya kasus

kelainan bawaan pada janin/bayi. Selain itu wanita yang hamil dengan usia diatas 35 tahun beresiko terjadi perdarahan, hipertensi, keguguran, plasenta previa, dan sebagainya (Rizki & Yazid, 2013).

Kehamilan resiko tinggi bila tidak diawasi atau diberikan perawatan yang tepat bisa terjadi komplikasi pada saat kehamilan, persalinan maupun pada masa nifas (Post partum) yang mengakibatkan kematian ibu dan bayi. Penyebab kematian ibu tidak lepas dari faktor 4T yaitu Terlalu Muda, Terlalu Tua, Terlalu Dekat dan Terlalu banyak anak. Selain itu tiga terlambat juga mengakibatkan kematian ibu yaitu terlambat mengambil keputusan, terlambat mengantar ke tempat persalinan dan terlambat mendapat penanganan persalinan (Suwarno, 2013).

Kesehatan ibu dan anak masih merupakan masalah kesehatan yang menjadi perhatian utama dunia termasuk Indonesia sehingga diadakan *United Nations Millinium Declaration* pada bulan September Tahun 2000, yang kita kenal sebagai *Millenium Development Goals* (MDGs). Salah satu tujuan MDGs adalah meningkatkan kesehatan ibu, yang memiliki target mengurangi tiga perempat Angka Kematian Ibu di Indonesia pada tahun 2015 (WHO MDGs, 2014).

Angka kematian Ibu (AKI) di ASEAN rata-rata sebesar 40-60 per 100.000 kelahiran hidup. Bahkan di Singapura Angka kematian Ibu (AKI) sebesar 2-3 per 100.000 kelahiran hidup (Sali Susiana, 2019). Sementara di Indonesia angka kematian ibu jauh lebih tinggi yaitu 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2019). Angka ini sangat jauh dari target MDGs yaitu 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Indikator dari tujuan pembangunan MDGs yang paling penting adalah penurunan kematian ibu dengan upaya peningkatan persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2019).

Sementara itu, di kota padang kasus kematian ibu tahun 2017 naik menjadi 17 orang bila dibandingkan tahun 2016 yang berkisar 16 orang.. Adapun rincian kematian ibu ini terdiri dari kematian ibu nifas 10 orang, kematian ibu bersalin 5 orang, dan kematian ibu hamil 2 orang. Penyebab kematian ibu tersebut yaitu perdarahan 5 orang, Infeksi 5 orang, gangguan peredaran darah 3 orang, gangguan metabolik 3 orang, Hipertensi dalam kehamilan 2 orang, dan lain-lain 2 orang (Dinas Kesehatan, 2018).

Kematian ibu meningkat merupakan salah satu kendala dalam pencapaian MDGs, salah satu penyebab kematian ibu adalah meningkatnya faktor resiko tinggi kehamilan yang akan mengakibatkan banyaknya komplikasi pada saat kehamilan dan persalinan. Salah satu program yang dilakukan pemerintah untuk mencegah komplikasi yang terjadi pada masa kehamilan dan persalinan adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan atau yang biasa kita sebut antenatal care (Hikmah, Idyawati & Ulya, 2019).

Antenatal merupakan perawatan yang diberikan kepada ibu hamil sebelum kelahiran, yang berguna untuk memfasilitasi hasil yang sehat dan positif bagi ibu hamil maupun bayinya dengan cara membina hubungan serta kepercayaan dengan ibu, mendeteksi komplikasi yang dapat mengancam jiwa, mempersiapkan kelahiran dan memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu (Depkes RI, 2009). ANC merupakan pelayanan yang diberikan kepada ibu hamil yang bertujuan mengantarkan ibu

hamil supaya dapat melahirkan dengan sehat, selamat dan memperoleh bayi yang sehat, juga untuk melakukan deteksi dini dan mengantisipasi dini kelainan kehamilan serta kelainan janin (Fitrayeni, dkk, 2015)

Menurut Mekonnen (2018) Tujuan utama ANC adalah untuk membantu wanita mempertahankan kehamilan normal melalui: Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, sejak dini deteksi dini dan pengobatan komplikasi terkait kehamilan dan persalinan serta persiapan kelahiran. Sedangkan menurut penelitian Mekonnen (2018) dengan melakukan Antenatal Care secara rutin dan teratur ibu hamil diharapkan mampu mendeteksi dini dan mencegah komplikasi yang sering kali terjadi pada ibu hamil, tindakan ini penting untuk mendapatkan proses kehamilannya berjalan dengan normal sehingga menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

Pemeriksaan kehamilan atau ANC dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester I (K1) , satu kali pada trimester II (K2) dan dua kali pada trimester III (K3 K4). Pelayanan yang yang didapatkan ibu hamil pada saat kunjungan ANC dengan standar 10 T adalah T imbang berat badan dan ukur tinggi badan, Ukur Tekanan Darah, Skrining status imunisasi Tetanus dan berikan Imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) bila diperlukan, Ukur tinggi fundus uteri, Pemberian Tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, Test Laboratorium (rutin dan Khusus), Temu wicara (konseling), termasuk Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) serta KB pasca persalinan, Nilai status Gizi (ukur lingkaran atas), Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) serta Tata laksana kasus (Fitrayeni, dkk, 2015).

Kunjungan ANC yang dilakukan ibu hamil masih rendah, Menurut nurmawati & indrawati (2018) rendahnya kunjungan ibu hamil dalam perawatan kehamilan atau Antenatal Care dipengaruhi oleh faktor umur, jarak kehamilan, pengetahuan, media informasi, dukungan suami serta dukungan tenaga keehatan. Faktor yang mempengaruhi kunjungan Antenatal care adalah karena dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, peran/dukungan suami dan keluarga. Disamping itu rendahnya kunjungan ibu hamil disebabkan oleh faktor sosial, budaya, psikologi, budaya, ekonomi (Fitrayeni, dkk, 2015).

Faktor sosial dan budaya juga sangat mempengaruhi kunjungan ANC ibu hamil untuk datang ke pelayanan kesehatan. Sebagian masyarakat masih percaya untuk melakukan perawatan kehamilan dan pertolongan persalinan yang dilakukan oleh dukun beranak. Hal ini karena ibu hamil masih melaksanakan tradisi dan kebiasaan yang telah dilakukan secara turun temurun (Juriah 2018). budaya dan kepercayaan yang ada di masyarakat yang mengharuskan mereka untuk mematuhi perawatan tradisional seperti memeriksakan kehamilan awal ke dukun bayi ataupun pada kehamilan trimester III mereka percaya untuk memperbaiki posisi anak supaya persalinan lancar (Wijaya, Marlina & Indra., 2016).

Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang merupakan salah satu puskesmas yang memberikan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, baik yang dilakukan di posyandu ataupun Pustu yang berada diwilayah kerja Puskesmas Lubuk buaya Kota Padang. Ibu hamil beresiko tinggi menjadi perhatian dan dalam pengawasan khusus Puskesmas Lubuk Buaya, dimana ibu selalu dikontrol dan diawasi secara teratur baik selama kehamilan, persalinan dan saat setelah

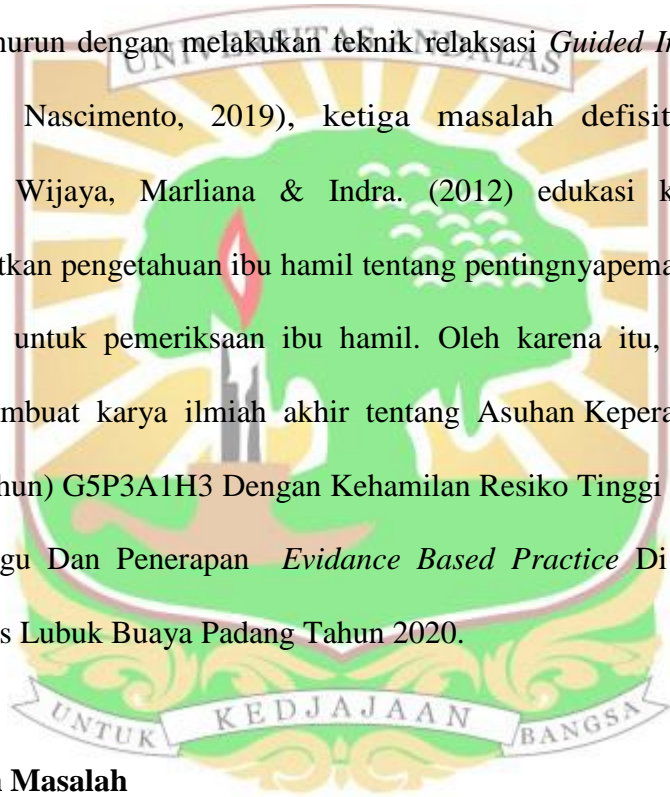
persalinan (Post Partum). namun jika terdapat ibu hamil yang beresiko tinggi yang memerlukan tindakan khusus atau komplikasi akan merujuk ibu hamil tersebut ke Rumah Sakit yang ada di kota Padang sesuai dan yang bekerjasama dengan Puskesmas Lubuk Buaya. Selain memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil, Puskesmas Lubuk Buaya juga mengadakan kelas ibu hamil setiap 1 kali seminggu.

Data dari rekam medis Puskesmas Lubuk Buaya didapatkan kunjungan ibu hamil dengan resiko tinggi ditahun 2017 sebanyak 2,3%, tahun 2018 sebanyak 2,7 % dan tahun 2019 sebanyak 2,4 % dari total kunjungan ibu hamil yang rata-rata berjumlah 2000 kunjungan pertahun. Sedangkan ditahun 2020 (dari bulan Januari s/d Februari) didapatkan data 16 orang ibu hamil dengan resiko tinggi dari total kunjungan 512 kunjungan di Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang.

Salah seorang klien tersebut adalah Ny.W (44 Tahun) dengan G₅P₃A₁H₃ dengan kehamilan resiko tinggi usia kehamilan 8-9 minggu. Saat dilakukan studi pendahuluan, Ny. W mengatakan kehamilannya saat ini tidak direncanakan, 5 tahun yang lalu Ny.W menghentikan KB karena ia merasa usianya sudah lanjut tidak bisa punya anak lagi. Sejak 2 bulan yang lalu menstruasinya tidak datang setelah periksa ke bidan baru ia tahu bahwa ia positif hamil. Saat persalinan anak ke tiga Ny. W mengatakan tekanan darahnya tinggi. Ny. W mengatakan dirinya pernah di dirawat 1 hari di Siti Rahmah pada bulan Juli 2019 karena keguguran dan di *Curetage*. Setelah pulang tidak pernah kontrol lagi ke rs atau pelayanan kesehatan lainnya. Ny.

W merasa cemas dan khawatir tentang kehamilannya di usia 44 tahun apakah ia bisa melahirkan dengan normal dan lancar.

Dalam mengatasi masalah yang ditemukan pada Ny. W beberapa penelitian penulis merujuk pada beberapa penelitian. Pertama masalah resiko gangguan hubungan ibu dan janin menurut Naila, Utami & Nugraheni (2018) bahwa Intervensi ceramah dan sms efektif meningkatkan pengetahuan pada ibu hamil tentang kehamilan resiko tinggi, kedua ansietas pada ibu hamil dapat menurun dengan melakukan teknik relaksasi *Guided Imaginary* (Rute, Maria & Nascimento, 2019), ketiga masalah defisit pengetahuan menurut Wijaya, Marliana & Indra. (2012) edukasi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil tentang pentingnyapemanfaatan fasilitas kesehatan untuk pemeriksaan ibu hamil. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir tentang Asuhan Keperawatan Pada Ny. W (44 Tahun) G5P3A1H3 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Usia Kehamilan 8-9 Minggu Dan Penerapan *Evidance Based Practice* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang Tahun 2020.



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah ini adalah : “Bagaimana Mengaplikasikan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Serta Bagaimana Penerapan Evidance Based Practice Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menerapkan Asuhan Keperawatan Pada Ibu Hamil Resiko Tinggi Serta Penerapan Evidence Based Practice Di Wilayah Kerja Puskesmas Buaya Padang.

2. Tujuan Khusus

Untuk memaparkan pemberian asuhan keperawatan pada Ny. W dengan kehamilan resiko tinggi yang terdiri dari:

- a) Melakukan pengkajian pada Ny. W (44 Tahun) G5P3A1H3 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi usia Kehamilan 8-9 Minggu
- b) Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. W (44 Tahun) G5P3A1H3 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Usia Kehamilan 8-9 Minggu
- c) Menyusun intervensi keperawatan pada Ny. W (44 Tahun) G5P3A1H3 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Usia Kehamilan 8-9 Minggu
- d) Melakukan implementasi keperawatan pada Ny. W (44 Tahun) G5P3A1H3 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Usia Kehamilan 8-9 Minggu
- e) Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. W (44 Tahun) G5P3A1H3 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Usia Kehamilan 8-9 Minggu

- f) Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah di lakukan pada Ny. W (44 Tahun) G5P3A1H3 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Usia Kehamilan 8-9 Minggu
- g) Melaksanakan dan mengevaluasi penerapan evidence based practice nursing pada Ny. W (44 Tahun) G5P3A1H3 Dengan Kehamilan Resiko Tinggi Usia Kehamilan 8-9 Minggu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi khususnya untuk pelayanan di Puskesmas/Komunitas

2. Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas Lubuk Buaya Padang)

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi usia 35 tahun + Riwayat abortus

3. Bagi Klien

Diharapkan dengan diberikannya asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan Kehamilan resiko tinggi, klien dan keluarga dapat mengambil keputusan terhadap komplikasi yang dialami ibu hamil dan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil.

4. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil dengan kehamilan resiko tinggi.

