

Asuhan Kehamilan

# DETEKSI DINI KOMPLIKASI KEHAMILAN

---

Fitria Siswi Utami



# LAYOUT:

1. Mengenali macam komplikasi kehamilan
2. Deteksi dini komplikasi kehamilan
3. Mengenali factor resiko

# Penyebab kematian tidak langsung ibu di Indonesia

---

## 3T

- Terlambat mengambil keputusan
- Terlambat mencapai tempat rujukan
- Terlambat mendapatkan pertolongan di faskes

3T diperberat dengan adanya 4T, yaitu:

1. Terlalu muda
2. Terlalu tua
3. Terlalu dekat
4. Terlalu banyak



# Kegawatan obstetri

---

Kondisi pada ibu dan janin yang meningkatkan resiko morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin

- PERDARAHAN
- INFEKSI DAN SEPSI
- PREEKLAMSI DAN EKLAMSI
- DISTOSIA
- GAWAT JANIN

# PERDARAHAN

---

Bisa terjadi pada masa kehamilan, persalinan, maupun pasca salin

1. Kehamilan muda: abortus, KET (kehamilan ektopik terganggu), mola
2. Kehamilan lanjut dan persalinan: placenta previa, solusio plasenta, ruptur uteri
3. Pasca salin: atonia uteri, retensio plasenta, robekan jalan lahir



# Kehamilan dan persalinan resiko tinggi

## FAKTOR RESIKO

- DEMOGRAFI
- MEDIS
- OBSTETRIK
- PERILAKU



# DEMOGRAFI DAN MEDIK

---

## DEMOGRAFI

1. Umur ibu <20 th atau >35 th
2. Tinggi badan ibu <145 cm
3. Pendidikan rendah
4. Sosial ekonomi rendah
5. Malnutrisi

## MEDIK

1. Riwayat penyakit
2. Riwayat abortus
3. Riwayat preeklamsia
4. Riwayat IUFD, premature, atau kematian neonatal
5. Riwayat bayi besar, SC
6. Riwayat kelainan kongenital
7. Riwayat pembekuan darah
8. Riwayat perdarahan pasca salin

## Bagaimana dengan kondisi kehamilan sekarang???

---

- Grandemultipara
- ANC < 4x
- Persalinan preterm dan postterm
- KPD
- Polihidramnion & oligohidramnion
- Preeklamsia & eklamsia
- Perdarahan antepartum
- Anemia





# Faktor perilaku

---

Merokok

Pecandu obat-obatan

Konsumsi alcohol

ADD A FOOTER



# OLEH PKK dan PETUGAS KESEHATAN

Nama : .....  
 Hamil ke ..... Haid Terakhir tgl : .....  
 Pendidikan : Ibu .....  
 Pekerjaan : Ibu .....

Umur Ibu : ..... Th.  
 Perkiraan Persalinan tgl: ..... bl. ....  
 Suami .....  
 Suami .....

I KEL F.R	II NO	III Masalah / Faktor Risiko	SKOR	IV Tribulan			
				I	II	III.1	III.2
		Skor Awal Ibu Hamil	2				
I	1	Terlalu muda, hamil I $\leq$ 16 th	4				
	2	a. Terlalu tua hamil I $\geq$ 35 th	4				
		b. Terlalu lambat hamil I, kawin $\geq$ 4th	4				
	3	Terlalu lama hamil lagi ( $\geq$ 10 th)	4				
	4	Terlalu cepat hamil lagi ( $<$ 2 th)	4				
	5	Terlalu banyak anak, 4 atau lebih	4				
	6	Terlalu tua, umur $\geq$ 35 tahun	4				
	7	Terlalu pendek $\leq$ 145 Cm	4				
	8	Pemah gagal kehamilan	4				
	9	Pemah melahirkan dengan :					
a. Tarikan tang / vakum			4				
b. Uri dirogoh			4				
		c. Diberi infus /Transfusi	4				
	10	Pemah Operasi Sesar	8				
II	11	Penyakit pada ibu hamil :					
		a. Kurang darah		4			
		b. Malaria		4			
		c. TBC Paru		4			
		d. Payah jantung		4			
		e. Kencing manis (Diabetes)		4			
	f. Penyakit Menular Seksual		4				
	12	Bengkak pada muka /tungkai dan Tekanan darah tinggi	4				
	13	Hamil kembar 2 atau lebih	4				
	14	Hamil kembar air (Hydramnion)	4				
15	Kehamilan lebih bulan	4					
16	Bayi mati dalam kandungan	4					
	17	Letak Sungsang	8				
	18	Letak Lintang	8				
III	19	Pendarahan dim kehamilan ini	8				
	20	Preeklampsia Berat / Kejang-2	8				
JUMLAH SKOR							

## PENYULUHAN KEHAMILAN/PERSALINAN AMAN ~ RUJUKAN TERENCANA

JML. SKOR	KEHAMILAN			PERSALINAN DENGAN RISIKO				
	KEL. RISIKO	PERA WATAN	RUJUKAN	TEMPAT	PENOLONG	RUJUKAN		
						RDB	RDR	RTW
2	KRR	BIDAN	TIDAK DI RUJUK	RUMAH POLINDES	BIDAN			
6 – 10	KRT	BIDAN DOKTER	BIDAN PKM	POLINDES PKM / RS	BIDAN DOKTER			
$\geq$ 12	KRST	DOKTER	RUMAH SAKIT	RUMAH SAKIT	DOKTER			

Kematian ibu dalam kehamilan : 1. Abortus      2. Lain-lain

## Kartu skor poedji rochjati (KSPR)

Kartu skor yang digunakan sebagai alat skrining antenatal berbasis keluarga untuk menemukan factor resiko ibu hamil yang akan mempermudah pengenalan kondisi untuk mencegah terjadinya komplikasi obstetric saat persalinan

ADD A FOOTER

<b>KARTU SKOR 'POEDJI ROCHJATI'</b> <b>PERENCANAAN PERSALINAN AMAN</b>		
Tempat Perawatan Kehamilan : 1. Posyandu 2. Polindes 3. Rumah Bidan 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Praktek Dokter		
Persalinan : Melahirkan tanggal : ...../...../.....		
<b>RUJUKAN DARI :</b> 1. Sendiri 2. Dukun 3. Bidan 4. Puskesmas		<b>RUJUKAN KE :</b> 1. Bidan 2. Puskesmas 3. Rumah Sakit
<b>RUJUKAN :</b> 1. Rujukan Dini Berencana (RDB) / Rujukan Dalam Rahim (RDR)		2. Rujukan Tepat Waktu (RTW) 3. Rujukan Terlambat (RTIt)
<b>Gawat Obstetrik :</b> <b>Kel. Faktor Risiko I &amp; II</b> 1. .... 2. .... 3. .... 4. .... 5. .... 6. .... 7. ....		<b>Gawat Darurat Obstetrik :</b> • <b>Kel. Faktor Risiko III</b> 1. Perdarahan antepartum 2. Eklampsia • <b>Komplikasi Obstetrik</b> 3. Perdarahan postpartum 4. Uri Tertinggal 5. Persalinan Lama 6. Panas tinggi
<b>TEMPAT :</b> 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan	<b>PENOLONG :</b> 1. Dukun 2. Bidan 3. Dokter 4. Lain-2	<b>MACAM PERSALINAN :</b> 1. Normal 2. Tindakan pervaginam 3. Operasi Sesar
<b>PASCA PERSALINAN :</b> <b>IBU :</b> 1. Hidup 2. Mati, dengan penyebab : a. Perdarahan b. Preeklampsia/Eklampsia c. Partus lama d. Infeksi e. Lain-2 .....		<b>TEMPAT KEMATIAN IBU :</b> 1. Rumah ibu 2. Rumah bidan 3. Polindes 4. Puskesmas 5. Rumah Sakit 6. Perjalanan 7. Lain-2 .....
<b>BAYI :</b> 1. Berat lahir : ..... gram, Laki-2/Perempuan 2. Lahir hidup : Apgar Skor : ..... 3. Lahir mati, penyebab ..... 4. Mati kemudian, umur ... hr, penyebab ..... 5. Kelainan bawaan : tidak ada/ ada .....		
<b>KEADAAN IBU SELAMA MASA NIFAS (42 Hari Pasca Salin)</b> 1. Sehat 2. Sakit 3. Mati, penyebab ..... Pemberian ASI : 1. Ya 2. Tidak		
<b>Keluarga Berencana :</b> 1. Ya, ..... / Sterilisasi ..... 2. Belum Tahu		
<b>Kategori Keluarga Miskin :</b> 1. Ya 2. Tidak <b>Sumber Biaya :</b> Mandiri / Bantuan : .....		

---

Sistem skoring KSPR berdasarkan berat ringannya factor resiko ibu hamil, suami, maupun keluarga. Skor 2,4,8 merupakan bobot resiko dari setiap factor resiko

Jumlah skor setiap kontak merupakan perkiraan resiko persalinan dengan perencanaan pencegahan. Dibagi menjadi 3 kelompok:

- Kehamilan Resiko Rendah (skor 2)/hijau
- Kehamilan Resiko Tinggi (skor 6-10)/kuning
- Kehamilan resiko sangat tinggi (skor  $\geq 12$ ) / merah



# Pentingnya kunjungan ANC

---

keberhasilan ANC lebih berarti dapat menyelamatkan nyawa atau menurunkan AKI. Melalui ANC, kesempatan untuk menyampaikan edukasi dan promosi kesehatan pada ibu hamil khususnya bisa dilakukan lebih baik



# Rekomendasi ANC dari WHO

Intervensi nutrisi	Penilaian kondisi ibu dan janin	Tindakan pencegahan
Intervensi makanan bergizi dan aktivitas fisik	anemia	Antibiotik u/asymptomatic bacteriuria
Suplemen Fe (30-60 mg/hari) dan asam folat (0,4 mg/hari)	Asymptomatic bacteriuria	Vaksin TT
Suplemen kalsium (1,5-2 gr/oral)	Deteksi kekerasan pasangan	Pencegahan HIV dengan PreP (pre-exposure profilaksis) bagi bumil resti HIV
Suplemen vit A	Gestational DM	
Pembatasan konsumsi kafein	Penggunaan rokok dan obat-obatan	
	HIV dan sifilis	
	TBC	
	Penilaian janin: pergerakan, DJJ, USG, TFU, CTG (jika perlu)	

# Rekomendasi ANC dari WHO

Intervensi gejala fisik umum	Intervensi sistem kesehatan untuk meningkatkan fungsi dan kualitas ANC
Mual dan muntah	Miliki dan bawa selalu kartu control kehamilan
Heartburn	ANC ke nakes
Kram kaki	Promosi kesehatan terkalit healthy life style dan nutrisi
Low back dan pelvic pain	ANC minimal 8 kali sangat dianjurkan untuk mengurangi kematian saat kehamilan dan persalinan
Konstipasi	
Varicose veins dan edema	

- ✓ WHO, 2016, WHO recommendation on antenatal care for a positive pregnancy experience, UK
- ✓ WHO, 2016, Standards For Improving Quality of Maternal and Newborn care in Health Facilities, Switzerland



THANK YOU!

---