

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Bagi seorang wanita kehamilan bukanlah hal yang mudah. Saat proses kehamilan berlangsung, akan banyak risiko yang dialami wanita dan janin sejak awal kehamilan hingga akhir kehamilan. Salah satu risiko dari kehamilan yaitu keguguran atau *abortus*. Dan juga Abortus memiliki resiko yang tinggi terhadap kesehatan dan keselamatan seorang wanita bahkan bias beresiko fatal berupa kematian(Saifullah 2011).

Menurut data WHO presentase kemungkinan terjadinya abortus cukup tinggi, Sekitar 60-70% abortus terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 12 minggu, Sekitar 15-40% diketahui pada ibu yang sudah dinyatakan positif hamil, dan 60-70% abortus terjadi sebelum usiak ehamilan mencapai 12 minggu(Sayekti2016). Frekuensi abortus spontan di Indonesia adalah 10%-15% dari 5 juta kehamilan setiap tahunnya atau 500.000-750.000. Sedangkan abortus buatan sekitar 750.000-1.5 juta setiap tahunnya. Frekuensi ini dapat mencapai 50% bila diperhitungkan mereka yang hamil sangat dini, terlambat haid beberapa hari sehingga wanita itu sendiri tidak mengetahui bahwa ia sudah hamil. Angka kematian karena abortus mencapai 2500 setiap tahunnya Berdasarkan data kesehatan pada tahun 2016 di Jawa Timur terdapat 602 kasus kematian ibu yang disebabkan oleh perdarahan sebanyak 21.26%, Hipertensi dalam kehamilan sebanyak 27.08%, infeksi sebanyak 4.28%, gangguan system peredarah darah sebanyak 13.29%, gangguan metabolisme 0,33% dan lain- lain sebanyak 33.22% (DinkesJatim, 2017).

Kehamilan Riwayat Abortus merupakan jumlah abortus yang pernah dialami ibu yang tercatat dalam berkas rekam medik di institusi kesehatan

yang proses kehamilannya terhenti pada usia kurang dari 20 minggu atau berat janin yang lahir 500 gram atau kurang (Rukiyah, dkk. 2010). Berbagai factor penyebab abortus spontan, diantaranya adalah factor janin, factor ibu dan factor eksternal lainnya. Faktor ibu seperti i usia, mempunyai riwayat keguguran, infeksi pada daerah genital, penyakit kronis, bentuk rahim yang kurang sempurna, kelainan hormonal, gaya hidup yang tidak sehat, minum obat-obatan yang berbahaya pada kehamilan, stres, dan kelelahan. Faktor janin biasa disebabkan oleh kelainan kromosom, embrio dengan kelainan otak, abnormalitas dalam pembentukan plasenta. Faktor eksternal lain yang juga bias menyebabkan abortus seperti-seperti trauma fisik, terkena pengaruh radiasi, polusi dan lain-lain. (Darmawati, 2011). Abortus sering kali mengakibatkan komplikasi seperti perdarahan, infeksi, perforasi, dan syok (Cunningham, 2014). Perdarahan dan infeksi merupakan penyebab tersering kematian ibu (Prawirhardjo, 2009) Abortus sering dikaitkan dengan tingginya angka persalinan premature, abortus rekuren, dan berat bayi lahir rendah (BBLR). Yang secara garis besarnya terdapat dua macam resiko, yaitu: Resiko kesehatan dan keselamatan secara fisik Pada riwayat abortus, maka wanita ada kemungkinan besar mengalami resiko kesehatan dan keselamatan terhadap tubuh atau fisiknya. (Achmad 2011). Dari fakta tersebut dapatlah dijelaskan bahwa ternyata banyak perempuan dengan riwayat abortus, yang secara sadar atau tidak sebenarnya beresiko tinggi terhadap kesehatan dan keselamatan jiwanya sendiri dan anak yang dikandungnya. Karena itu perempuan harus banyak diberikan pengetahuan tentang resiko-resiko yang terjadi pada kehamilan dan diberikan KIE untuk menjaga kehamilannya dan pemahaman tentang dampak negative abortus sekaligus diberikan pencerahan spiritual agar menjaga kehamilannya sebab itu berkat yang diberikan Tuhan yang Maha Esa.

Berdasarkan pemaparan dan fenomena di atas maka, penulis tertarik untuk mengambil permasalahan yang berjudul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. F dengan Riwayat Abortus Dengan Resiko Tinggi Mulai Kehamilan Trimester III sampai Pemilihan Alat Kontrasepsi di KRI/KRJ Budhi Asih Kecamatan Turen Kabupaten Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasar kanuraian latar belakang diatas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran asuhan kebidanan secara komperensif pada ibu hamil, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi dengan riwayat abortus di KRI/KRJ Budhi Asih Kecamatan Turen Kabupaten Malang.

## **1.3 Tujuan Penyusunan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan Asuhan Kebidanan yang komperenshif mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL, dan KB baik bio, psiko, social sehingga dapat mencegah komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan Asuhan Kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan riwayat abortus dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan riwayat abortus dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dengan riwayat abortus dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir dan neonatus dalam bentuk SOAP.

- e. Melakukan Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu KB dengan riwayat abortus dalam bentuk SOAP.

#### **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup Asuhan Kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan riwayat abortus dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

##### **1.4.1 Sasaran**

Ny. F dengan memperhatikan *continuit of care* dengan riwayat abortus mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonates dan KB.

##### **1.4.2 Tempat**

Asuhan kebidanan dilakukan di KRI/KRJ Budhi Asih Kecamatan Turen Kabupaten Malang

##### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang digunakan mulai bulan November 2019 -Januari 2020.

#### **1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif**

##### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan dan pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan dalam batas continuity of care terhadap ibu hami trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu hamil riwayat abortus

### **1.5.2 Manfaat Praktis**

Untuk memahami tentang pentingnya tanda dan gejala serta komplikasi, dan juga masukan untuk menambah informasi pola hidup sehat dan dapat meningkatkan pengetahuan serta menerapkan asuhan kebidanan pada ibu Trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi pada ibu hamil riwayat abortus.

