

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan, nifas merupakan suatu proses fisiologis yang akan dialami perempuan dalam masa reproduksi. Pada umumnya 80-90% kehamilan akan berlangsung normal 10-20% kehamilan yang disertai dengan penyulit atau kehamilan patologis. Kehamilan patologis sendiri secara berangsur-angsur diawali dengan gangguan reproduksi (Sariffudin, 2010). Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari konsepsi sampai 3 bulan, triwulan kedua dari bulan keempat sampai 6 bulan, triwulan ketiga dari bulan ketujuh sampai 9 bulan (Saifuddin, 2013). Kehamilan adalah proses yang normal dan alamiah pada seorang wanita dan pada masa kehamilan terjadi perubahan fisik, psikologis dan sosial. Setiap kehamilan membawa resiko bagi ibu. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan sekitar 15% dari seluruh wanita hamil akan berkembang menjadi komplikasi yang berkaitan dengan kehamilannya seta mengancam jiwanya (Wiknjastro H, 2008).

Prevalensi *stunting* di Indonesia lebih tinggi dari negara lain di Asia Tenggara sebesar (37,2%), dibandingkan dengan negara Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Masalah kesehatan masyarakat dianggap berat bila prevalensi pendek sebesar 30-39% dan dianggap serius bila prevalensi pendek  $\geq 40\%$  (WHO, 2010). Setiap hari diseluruh dunia sekitar 800 wanita meninggal akibat komplikasi dalam kehamilan atau persalinan menurut *World Health Organization* (WHO). Indonesia sebagai salah satu negara dengan target Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 102 pada tahun 2015, akan tetapi pada kenyataannya AKI di Indonesia masih diangka 339 per 100.000 kelahiran hidup (SDKI, 2012). Pada 2030 ditargetkan AKI di Indonesia menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2015). Sedangkan AKI di Jawa Timur cenderung meningkat pada dua tahun terakhir. Menurut Supas tahun 2016, target untuk AKI sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Pada tahun 2017, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2016 yang mencapai 91 per 100.000 kelahiran

hidup. Angka Kematian Ibu di Kota Malang menunjukkan lonjakan yang tinggi dari tahun sebelumnya sebesar 90,43 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 164,64 kematian per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2012 (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013). Angka kematian ini merupakan Angka Kematian Ibu tertinggi kedua di Provinsi Jawa Timur. Penyebab kematian ibu dibedakan menjadi penyebab langsung dan penyebab tidak langsung, penyebab langsung kematian ibu adalah komplikasi yang terjadi saat hamil, persalinan dan masa nifas yang sering disebut dengan komplikasi kebidanan. Cakupan komplikasi kebidanan di Kota Malang masih rendah dibandingkan dengan kota/kabupaten lain di Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 63,05 persen dan belum mencapai target provinsi yang sebesar 80 persen.

Terdapat tiga determinan yang berpengaruh pada kematian ibu yang biasanya diawali dari komplikasi kebidanan yang tidak ditangani atau diketahui secara dini yaitu determinan dekat, determinan antara dan determinan jauh. Proses yang paling dekat terhadap kematian ibu disebut sebagai determinan dekat yaitu komplikasi yang terjadi selama kehamilan, persalinan dan masa nifas. Determinan dekat tersebut dipengaruhi oleh determinan antara yang terdiri dari faktor ibu, faktor pelayanan kesehatan dan faktor fasilitas kesehatan. Namun dari ketiga faktor determinan tersebut, faktor dari ibu yang berperan besar dalam terjadinya komplikasi kebidanan. Yang akan menjadi kehamilan risiko tinggi dimana kehamilan dengan satu lebih faktor risiko baik ibu maupun janinnya yang memberi dampak kurang menguntungkan baik ibu maupun janinnya (Poedji Rochjati, 2013). Salah satunya yaitu kehamilan dengan tinggi badan rendah atau kurang dari 145 cm. Tinggi badan dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor internal yaitu faktor gen dan keadaan hormonal. Faktor eksternal yang mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan makhluk hidup berasal dari faktor lingkungan. Faktor lingkungan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan makhluk hidup adalah yaitu gizi, penyakit kronis dan kelainan kongenital, dan keadaan sosial ekonomi. Sebagian besar ibu yang mempunyai tinggi badan kurang dari 145 cm juga mengalami komplikasi kebidanan. Ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm memungkinkan memiliki panggul sempit sehingga menyulitkan pada saat persalinan dan beresiko mengalami tindakan persalinan operasi *sectio caesarea* (Manuaba, 2008). Ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari  $\leq 145$  cm memiliki risiko 4,5kali melahirkan bayi BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang bertinggi badan lebih dari 145 cm.

Berdasarkan uraian diatas penanganan dapat kita mulai dari pendampingan saat ibu hamil, melakukan ANC terpadu ke puskesmas dengan menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, memeriksa tekanan darah, tinggi fundus uteri, imunisasi tetanus toxoid lengkap, pemberian tablet zat besi, pemeriksaan laboratorium (golongan darah, kadar hemoglobin, protein dalam urine, gula darah, tes sifilis, HIV, dan malaria), serta temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, melakukan ANC rutin ke Bidan, memberi KIE senam hamil tiap harinya dan memberi KIE tentang persiapan persalinan sesuai faktor resiko ibu. Untuk masa nifas dan KB, petugas kesehatan dapat memberikan konseling dan informasi kepada ibu tentang KB apa yang sesuai dengan kondisi ibu.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. T Usia 37 Tahun G<sub>III</sub> P<sub>2002</sub> Ab<sub>000</sub> dengan Tinggi Badan 145 cm pada Kehamilan Trimester III sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi”?

## **1.3 Tujuan Penyusunan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas dan KB baik bio, psiko, sosial sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada ibu hamil Trimester III dengan Tinggi Badan 145 cm
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Ibu Bersalin dengan Tinggi Badan 145 cm
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Bayi Baru Lahir dan Neonatus
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Ibu Nifas dengan Tinggi Badan 145 cm

- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Ibu ber-KB dengan Tinggi Badan 145 cm

#### **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup Asuhan Kebidanan diberikan kepada ibu hamil Trimester III dengan kehamilan patologis dan dilanjutkan dengan Asuhan Ibu Bersalin, BBL, Neonatus, Nifas dan Penggunaan Kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

##### **1.4.1 Sasaran**

Ny. "T" dengan memperhatikan *continuity of care* mulai Hamil, Bersalin, BBL, Neonatus, Nifas dan KB.

##### **1.4.2 Tempat**

Asuhan kebidanan dilakukan di rumah Ny "T" di PMB Kartini, S.Tr.Keb Jalan Pandanrejo RT1 RW 1, Wagir, Kabupaten Malang.

##### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang digunakan mulai bulan November 2019 – Januari 2020

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

##### **1.5.1 Bagi Responden**

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas dan KB, sehingga dapat segera ditangani.

##### **1.5.2 Bagi Peneliti**

Dapat menerapkan pengetahuan seputar kehamilan Trimester III, Persalinan, BBL, Neonatus, Nifas dan KB, untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

##### **1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil Trimester III, Bersalin, BBL, Neonatus, Nifas dan KB serta pola hidup sehat khususnya.

#### **1.5.4 Bagi Institusi Kesehatan**

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil Trimester III sampai penggunaan kontrasepsi.

#### **1.5.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya dan sebagai informasi tentang asuhan kebidanan yang benar pada ibu hami hingga penggunaan KB.

