

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Kehamilan dan persalinan merupakan proses alami, tetapi bukannya tanpa resiko dan merupakan beban tersendiri bagi wanita. Ibu dapat mengalami beberapa keluhan fisik dan psikologis, diantaranya mengalami kesulitan selama kehamilan dan persalinan, tetapi kebanyakan ibu tersebut pulih sehat kembali setelah mengetahui bayinya normal dan sehat (Manuaba, 2010). Resiko kehamilan merupakan keadaan menyimpang dari normal yang secara langsung menyebabkan kesakitan dan kematian ibu dan bayi (Manuaba, 2010). Masalah resiko tinggi pada ibu hamil salah satunya adalah jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun). Jarak kehamilan terlalu dekat merupakan jarak antara kehamilan satu dengan berikutnya kurang dari 2 tahun (Manuaba, 2010).

AKI diakibatkan karena resiko yang dihadapi ibu selama masa kehamilan hingga persalinan. Beberapa faktor resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu hamil meliputi kondisi sosial ekonomi yang menjadi salah satu indikator terhadap status gizi ibu hamil, kesehatan yang kurang baik pada saat sebelum maupun dalam masa kehamilan, adanya komplikasi pada kehamilan dan pada saat melahirkan, tidak tersedianya fasilitas kesehatan khusus untuk pelayanan terhadap prenatal dan obstetri. Selain itu terdapat 4 kriteria "terlalu" yang juga menjadi penyebab kematian dalam maternal yaitu, terlalu muda usia ibu untuk melahirkan (usia < 20 tahun), terlalu tua usia ibu saat melahirkan (usia > 35 tahun), terlalu banyak jumlah anak (anak > 4 orang) dan terlalu rapat jarak antara setiap kelahiran (jarak < 2 tahun) (Dinkes Jawa Timur, 2017)

Setiap tahunnya terdapat sekitar 292.000 perempuan dunia yang meninggal dunia akibat komplikasi selama kehamilan, setelah kehamilan dan setelah persalinan (WHO, 2012). Angka kejadian kematian ibu di negara berkembang masih cukup besar, terutama di Indonesia Angka Kematian Ibu masih sangat tinggi dibanding dengan negara-negara di Asia Tenggara yang lain. Angka Kematian Ibu di Indonesia menurut data Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 terdapat 359 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2014). Angka ini masih sangat tinggi

mengingat target SDGs (*Sustainable Development Goals*) pada tahun 2030 mengurangi Angka Kematia Ibu hingga dibawah 70 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2015). Pada tahun 2017, Angka Kematian Ibu (AKI) di Jawa Timur cenderung meningkat mencapai 91,92 per 100.000 kelahiran hidup padahal tahun sebelumnya mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Malang di dapatkan angka berdasarkan data dari jumlah kematian maternal akibat jarak kehamilan terlalu dekat pada saat kehamilan berjumlah 5 orang, pada saat persalinan berjumlah 14 orang dan pada saat nifas berjumlah 0 orang. Dengan demikian Kabupten Malang pada tahun 2017 tercatat 19 kasus kematian maternal akibat jarak kehamilan terlalu dekat (Dinkes Kabupaten Malang 2018).

Beberapa hal penyebab terjadinya jarak kehamilan terlalu dekat yaitu karena ibu memang sengaja tidak menggunakan alat kontrasepsi, kegagalan dalam penggunaan alat kontrasepsi sehingga terjadi kehamilan yang tidak di rencanakan, rendahnya pengetahuan tentang kehamilan, terlalau sering melakukan hubungan tanpa menggunakan alat kontrasepsi, ibu beranggapan bahwa selama menyusui ibu tidak dapat hamil sehingga melakukan hubungan tanpa alat kontrasepsi, keinginan untuk memiliki banyak anak, adanya keyakinan dalam agama bahwa tidak boleh menghambat kehamilan atau kehadiran anak. Kehamilan terlalu dekat akan berdampak pada kehamilan diantaranya adalah anemia dalam kehamilan, perdarahan pada persalinan, BBLR pada bayi (Rahmadewi, 2011).

Untuk mengatasi terjadinya jarak kehamilan terlalu dekat maka ibu disarankan untuk menggunakan alat kontrasepsi yang efektif dan berjangka panjang yaitu IUD dan implant. Untuk mengatasi ibu hamil dengan jarak kehamilan terlalu dekat maka akan dianjurkan untuk periksa secara rutin dari TM I sampai TM III, pada saat TM III periksa sesering mungkin untuk kehamilan usia 32 minggu 2 kali untu ANC terpadu dan melakukan scrinning ibu hamil secara rutin, segera periksa apabila ada masalah tanda bahaya atau jika pasien merasa khawatir. Segera setelah masa nifas untuk melakukan pemasangan KB, agar kasus dengan jarak kehamilan terlalu dekat dapat dihindari (Romauli, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas saya tertarik mengambil Judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny.D Usia 21 Tahun Kehamilan Trimester III Dengan Jarak Kehamilan Terlalu Dekat Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di PMB Kartini Wagir .

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. “D” dengan Jarak Kehamilan Terlalu Dekat sampai dengan Perencanaan Penggunaan Alat Kontrasepsi Di PMB Kartini Wagir ?”.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas, BBL dan KB baik bio, psiko, social, 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 kebidan secara komprehensif pada ibu dengan kehamilan trimester III dengan Jarak Kehamilan Terlalu Dekat dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan Jarak Kehamilan Terlalu Dekat dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidan secara komprehensif pada ibu nifas dengan Jarak Kehamilan Terlalu Dekat dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidan secara komprehensif pada BBL dengan Jarak Kehamilan Terlalu Dekat dalam bentuk SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidan secara komprehensif pada ibu KB dengan Jarak Kehamilan Terlalu Dekat dalam bentuk SOAP.

1.4 RUANG LINGKUP

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan fisiologis dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, bayi, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.4.1 Sasaran

Ny. D GIIP1001Ab000 dengan jarak kehamilan terlalu dekat.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Kartini Wagir.

1.4.3 Waktu

Waktu yang dilakukan di mulai bulan November 2019 - Januari 2020

1.5 MANFAAT ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF

1.5.1 Bagi Penulis

Dari laporan tugas akhir ini penulis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.5.2 Bagi Klien

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan trimester III dengan jarak kehamilan terlalu dekat, persalinan, masanifas, Neonatus dan KB sehingga dapat segera ditangani.