

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Jarak kehamilan yang terlalu dekat merupakan salah satu resiko dalam kehamilan (Rochjati, P, 2011). Kehamilan resiko adalah keadaan buruk pada ibu hamil yang dapat mempengaruhi keadaan ibu maupun janin apabila dilakukan tata laksana secara umum seperti yang dilakukan pada kasus normal (Manuaba, 2007). Kehamilan risiko dibagi menjadi 3 macam, yaitu: resiko rendah, resiko sedang, dan resiko tinggi. Kehamilan resiko ada yang dikenal dengan 4 Terlalu, diantaranya : terlalu muda umur ibu (<20 tahun), terlalu tua umur ibu (>35 tahun), jarak kehamilan terlalu dekat (<2 tahun), jumlah anak terlalu banyak (>4 anak) (Rochjati, P, 2011). Penentuan jarak memiliki anak sama halnya dengan penentuan jarak kehamilan yang didefinisikan sebagai upaya untuk menetapkan atau memberi batasan sela antara kehamilan yang lalu dengan kehamilan yang akan datang (Siregar, 2011). Sejumlah sumber mengatakan bahwa jarak ideal kehamilan sekurang – kurangnya 2 tahun, proporsi kematian ibu terbanyak terjadi pada ibu dengan prioritas 1 – 3 anak dan jika dilihat menurut jarak kehamilan ternyata jarak kurang dari 2 tahun menunjukkan proporsi kematian maternal lebih banyak. Oleh karena itu, Angka Kematian Ibu (AKI) yang salah penyebabnya karena jarak kehamilan terlalu dekat masih menjadi perhatian khusus oleh pemerintah tepatnya Menteri Kesehatan.

Organisasi Kesehatan Dunia (*WHO*) tahun 2015 memperkirakan ibu bersalin yang mengalami perdarahan *postpartum* (25%), anemia (52%), perdarahan dengan jarak kehamilan terlalu dekat (24%), BBLR (7,3%),

infeksi (11%). Di Indonesia diperkirakan perdarahan (28%), infeksi (11%), *abortus* (5%), jarak terlalu dekat (5%) (Profil Kesehatan Indonesia 2015). Di Jawa Timur tahun 2015 diperkirakan perdarahan akibat jarak kehamilan terlalu dekat (25,57%), infeksi (6,17%) (Profil Kesehatan Jawa Timur 2015).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Putri Sari H, (2014) ada 5 faktor yang menjadi penyebab kehamilan dengan jarak terlalu dekat. Pertama tempat tinggal ibu, ibu yang tinggal di kota sebesar (66%) yang memiliki jarak kelahiran yang aman, sedangkan ibu yang tinggal di desa sebesar (65%) yang memiliki jarak kelahiran aman. Kedua tingkat pendidikan ibu, ibu yang berpendidikan di Perguruan Tinggi sebesar (77,7%) yang memiliki jarak kehamilan aman, sedangkan ibu yang berpendidikan rendah rata – rata sebesar (63,4%) yang memiliki jarak kehamilan aman. Status ekonomi, ibu yang status ekonominya tinggi sebesar (64,4%) yang memiliki jarak kelahiran beresiko, sedangkan ibu dengan ekonomi menengah ke bawah sebesar (70,3%) yang memiliki jarak kelahiran beresiko. Semakin tinggi status ekonomi ibu maka semakin rendah presentase ibu untuk memiliki kehamilan yang beresiko. Keempat keinginan ibu untuk hamil, ibu yang menginginkan kehamilannya sebesar (66,1%) yang memiliki jarak kehamilan aman, sedangkan ibu yang tidak menginginkan kehamilannya sebesar (55,7%) yang memiliki jarak kehamilan aman. Kelima pelayanan kesehatan setelah melahirkan, ibu yang memeriksakan dirinya ke tenaga kesehatan dengan jarak terlalu dekat sebesar (65,5%), sedangkan ibu yang tidak memeriksakan dirinya ke tenaga kesehatan sebesar (73,4%).

Jarak kehamilan yang terlalu dekat memiliki risiko terhadap ibu dan bayi. Akibat yang terjadi pada ibu hamil adalah kehamilan yang tidak diinginkan, *abortus*, dan *plasenta previa* (Barus, 2008), Pada ibu bersalin dapat mengakibatkan persalinan *prematum* (Linda M, 2014), *atonia uteri* (Mochtar,

2012), *retensio plasenta* (Dewi M, 2012) persalinan *seksio caesaria* karena adanya *plasenta previa* dan juga *retensio plasenta*, dan persalinan SC (Apriana, 2016). Pada ibu nifas normal mengakibatkan *postpartum blues* dan perdarahan *postpartum* (Barus, 2008). Sedangkan pada nifas *post SC* dapat menyebabkan gangguan mobilisasi (Wirnata, 2010). Pada bayi yaitu menyebabkan *asfiksia* dan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) (Barus, 2008). Jarak kehamilan yang terlalu dekat juga mengakibatkan efek terhadap pemilihan alat kontrasepsi, karena tidak semua alat kontrasepsi dapat digunakan. Walaupun usia 20-35 tahun aman untuk hamil dan melahirkan bukan berarti perempuan bisa hamil setiap tahunnya, karena jarak antara kehamilan yang ideal adalah antara 2-4 tahun. Ada studi yang menunjukkan angka kesakitan ibu dan anak yang jarak kehamilannya kurang dari 2 tahun lebih besar dibandingkan dengan anak yang jarak kehamilannya 2 tahun (Subiyanto, 2012).

Solusi yang dapat dilakukan untuk menangani masalah kehamilan dengan jarak terlalu dekat pada kehamilan adalah *screening* dan konseling agar tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan (Ika S, 2013), melakukan asuhan pascakeguguran ketika terjadi *abortus* (dr. Azhari., SpOG, 2002), melakukan tatalaksana umum dan tatalaksana khusus untuk *plasenta previa* (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Pada persalinan dapat diberikan obat secara injeksi yaitu ketorolac dan obat dengan pemberian per oral yaitu kapsul nifedipin tepatnya pada kasus persalinan *prematum* (Jenny J, 2008), melakukan *KBI*, *KBE* dan *KAA* pada kasus *atonia uteri* (JNPK – KR, 2016), melakukan plasenta manual pada kasus *retensio plasenta* (Obstetri Patologi Unpad), dan melakukan persalinan SC apabila terjadi *plasenta previa* (Apriana, 2016). Pada nifas terbagi menjadi 2, yaitu nifas normal dan nifas *post SC*. Pada nifas normal diberikan dukungan keluarga tepatnya pada

kasus *postpartum blues* (Fatmawati, 2015) dan dilakukan penanganan dengan memanggil bantuan tim untuk kasus perdarahan *postpartum* (Kementrian Kesehatan RI, 2013). Sedangkan pada nifas *post SC* dapat dilakukan mobilisasi dini ketika terjadi masalah gangguan mobilisasi (Wirnata, 2010). Pada Bayi Baru Lahir (BBL) dapat menjaga bayi agar tetap hangat, mengatur posisi bayi, menghisap lendir bayi, dan memberikan rangsang taktil apabila bayi mengalami *asfiksia* (JNPK – KR, 2016) dan bisa dilakukan Metode Kanguru jika bayi dalam keadaan BBLR (Sari P, 2000). Dan solusi untuk KB disarankan ibu ber KB AKDR atau Kontak karena KB tersebut memiliki efektivitas yang tinggi.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk mempelajari lebih lanjut tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil dengan jarak terlalu dekat mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus* dan pemilihan alat kontrasepsi

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalahnya “Bagaimanakah gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus*, dan pemilihan alat kontrasepsi dengan jarak kehamilan ibu terlalu dekat?”.

## 1.3 Tujuan Penyusunan

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan yang komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus*, dan pemilihan alat kontrasepsi sehingga bisa mencegah komplikasi, meningkatkan derajat

kesehatan ibu dan bayinya dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian pada ibu hamil secara komprehensif mulai dari kehamilan trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus* dan pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan terlalu dekat dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan kondisi ibu saat hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus*, dan pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan terlalu dekat dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP
3. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus*, dan pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan terlalu dekat dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP
4. Melakukan evaluasi terhadap asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III, bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus* dan pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan terlalu dekat dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP

### 1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan jarak terlalu dekat dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus*, dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

#### 1.4.1 Sasaran

Ny.U dengan memperhatikan *continuity of care* mulai hamil trimester III, bersalin, Bayi Baru Lahir (BBL), nifas, *neonatus*, dan KB.

#### 1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Siti Nur Ainiah S.Tr. Keb Pakisaji

#### 1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai bulan 11 November 2019 – 17 Januari 2020

### 1.5 Manfaat Penelitian

#### 1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dalam upaya memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat pada masa hamil sampai pemilihan alat kontrasepsi.

#### 1.5.2 Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini bermanfaat sebagai berikut :

a. Bagi Klien

Dengan adanya penelitian studi kasus ini diharapkan klien bisa menambah wawasan dan lebih memahami tentang pentingnya mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus*, dan pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan yang terlalu dekat.

b. Bagi Mahasiswa / Peneliti

Dengan adanya penelitian studi kasus ini diharapkan mahasiswa / peneliti mendapatkan wawasan dan gambaran sehingga bisa menerapkan asuhan kebidanan kehamilan trimester III, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas,

*neonatus*, dan pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan yang terlalu dekat untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayi

c. Bagi Institusi Pendidikan (D3 Kebidanan Poltekkes RS dr. Soepraoen)

Dengan adanya penelitian studi kasus ini diharapkan bisa menambah wawasan bagi mahasiswa terkait asuhan kebidanan terhadap ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus*, dan pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan yang terlalu dekat.

d. Bagi PMB Siti Nur Ainiah S.Tr. Keb (Pakisaji)

Dengan adanya penelitian studi kasus ini diharapkan PMB Siti Nur Ainiah S.Tr. Keb (Pakisaji) mendapatkan masukan terkait asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu hamil trimester III, persalinan, bayi baru lahir (BBL), nifas, *neonatus*, pemilihan alat kontrasepsi, karena jarak kehamilan yang terlalu dekat.



