

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) mencatat sekitar 830 wanita diseluruh dunia meninggal setiap harinya akibat komplikasi yang terkait dengan kehamilan maupun persalinan dan sebanyak 99% diantaranya terdapat pada negara berkembang. Di negara berkembang, pada tahun 2015 Angka Kematian Ibu mencapai 239 per 100.000 kelahiran hidup, dibandingkan dengan negara maju yang hanya mencapai 12 per 100.000 kelahiran hidup (WHO, 2018). AKI diakibatkan karena risiko yang dihadapi oleh ibu selama masa kehamilan hingga persalinan. Kehamilan Grande Multipara adalah wanita yang telah melahirkan 5 orang anak atau lebih dan biasanya mengalami penyulit dalam kehamilan dan persalinan (Manuaba, 2009). Grandemultipara merupakan kehamilan resiko tinggi yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada ibu. Berdasarkan hasil penelitian bahwa perempuan yang melahirkan lebih dari empat kali mempunyai resiko tinggi kematian pada masa childbearing. Penyebab kematian ibu disebabkan oleh rupture uteri, penyakit hipertensi kronik, plasenta previa, solution plasenta, anemia, persalinan alat (vacum dan forcep), persalinan premature, persalinan dengan operasi besar, dan perdarahan post partum.

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. AKI tertinggi terdapat di Kabupaten Mojokerto yaitu sebesar 171,88 per 100.0000 kelahiran hidup atau sebanyak 29 orang. Sedangkan AKI terendah ada di kabupaten Malang yaitu sebesar 46,48 per 100.0000 kelahiran hidup atau sebanyak 18 orang (Dinkes Jatim 2018). Menurut Departemen Kesehatan terdapat tiga faktor utama penyebab kematian ibu yang melahirkan terlalu banyak (grande Multipara) yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan yaitu perdarahan 26,28 % atau sebanyak 139 orang, infeksi, 3,59% atau sebanyak 19 orang dan eklamsi 28,92% atau sebanyak sebanyak 153 orang.. Profil kesehatan Jawa Timur 2011 menunjukkan bahwa penyebab langsung kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan di Jawa Timur

antara lain perdarahan, preeklamsia/eklamsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi (Kemenkes RI, 2009). Sedangkan penyebab tidak langsung yang bisa menyebabkan kematian ibu misalnya adalah tiga terlambat empat terlalu. Tiga terlambat yaitu terlambat membuat keputusan untuk merujuk oleh keluarga, terlambat menuju fasilitas kesehatan, dan terlambat dalam mendapatkan pertolongan medis. Sedangkan empat terlalu yaitu wanita terlalu muda untuk hamil (usia yang masih kurang dari 20 tahun), wanita terlalu tua untuk hamil (usia lebih dari 35 tahun), wanita terlalu banyak melahirkan anak (lebih dari 3 anak), dan wanita yang hamil dengan jarak antar anak sangat dekat atau rapat (kurang dari 2 tahun). Adapun penyebab perdarahan post partum antara lain : Atonia uteri, Robekan jalan lahir, retensio plasenta, dan kelainan perdarahan.

Beberapa faktor risiko 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 saat melahirkan, adanya ketersediaan fasilitas kesehatan khususnya 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 antar setiap kelahiran (jarak < 2 tahun). Penyebab dari grande multipara antara lain adalah Anggapan bahwa Banyak anak banyak rezeki, Tidak diizinkan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi, Adanya keyakinan dari agama bahwa tidak boleh menghambat kehamilan atau kehadiran anak, Belum mendapatkan anak sesuai harapan seperti anak laki laki atau perempuan, Kegagalan menggunakan alat kontrasepsi. Selain berdampak pada ibu, grande multipara juga dapat menimbulkan masalah pada bayi. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa dampak grande multipara pada janin atau bayi diantaranya adalah meningkatnya insiden makrosomia (16%), neonatal tacypnea, fetal distress, APGAR SCORE yang rendah, kelahiran premature, aspirasi meconium dan kematian janin. Pada persalinan, grande multipara sangat beresiko untuk terjadinya perdarahan post partum. Perdarahan ini disebabkan oleh kontraksi uterus yang lemah (atonia uteri) setelah anak lahir. Atonia uteri dialami sekurang kurangnya 5%

pada pada perempuan melahirkan khususnya grande multipara. Perdarahan postpartum dapat terjadi tiba tiba dan bahkan sangat masif. Komplikasi yang paling berat dari perdarahan post partum adalah syok. Apabila penanganan syok kurang cepat dan tepat akan menyebabkan kematian.

Dalam menanggulangi masalah grande multipara tersebut maka upaya pencegahan yang dapat dilakukan adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan ANC seperti pemberian konseling yang aktif dan efektif diharapkan ibu hamil tersebut dapat merencanakan kehamilan dengan baik sehingga menurunkan angka kematian ibu dan bayi yang masih cukup tinggi. Jika sudah terlanjur mengalami grande multipara maka bisa dilakukan deteksi kehamilan sejak dini sehingga kemungkinan kelainan dan komplikasi masih bisa diatasi sejak dini. Untuk mencegah komplikasi yang terjadi saat persalinan maka dapat dilakukan Pertolongan persalinan tepat dengan fasilitas yang memadai, Asuhan Sayang Ibu, dan Manajemen aktif kala 3 dengan tepat dan untuk mencegah komplikasi pasca partum dapat dilakukan upaya Pemantauan Ketat postpartum, ASI Eksklusif dan Kunjungan Nifas. Adapun Alat kontrasepsi yang di anjurkan pada ibu hamil dengan grande multipara adalah KB non hormonal yaitu IUD dan metode kontrasepsi mantap.

Berdasarkan Latar Belakang di atas saya tertarik mengambil Judul Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. R Usia 39 Tahun Kehamilan Trimester III Dengan Grande Multipara Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi di RSIA RUMKITBAN 05.08.02 Malang

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka didapatkan identifikasi masalah “bagaimana asuhan gambaran asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas dan KB?”.

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 kebidanan secara komprehensif pada ibu dengan kehamilan trimester III dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada BBL dengan Grande Multipara dalam bentuk SOAP.
- e. lakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu KB dengan Grande Multipara 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

Pasien dengan asuhan yang berkelanjutan mulai hamil dengan grande multipara, bersalin, masa nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di RSIA RUMKITBAN 05.08.02 Malang

1.4.3 Waktu

Waktu yang dilakukan mulai Bulan Oktober – Desember 2019

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat teoritis

Dari laporan Tugas Akhir ini penulis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai Asuhan Kebidanan Komprehensif dan dapat ibu hamil Trimester III, bersalin, nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.5.2 Manfaat Klinik

a. Bagi Klien

Dapat lebih memahami tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester III, dengan kehamilan Grande Multipara, persalinan, masa nifas, neonatus dan KB, sehingga dapat segera ditangani.

b. Bagi Tempat pelaksanaan Asuhan

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil Trimester III dengan penyakit yang menyertai kehamilan sampai penggunaan Kontrasepsi.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil Trimester III, dengan Grande Multipara, bersalin, nifas, BBL, dan KB serta pola hidup sehat khususnya.



