

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat serta dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan, persalinan, nifas. Dalam konferensi *international NGO forum on Indonesian Deve-lopment, 2013* Angka Kematian Ibu (AKI) bisa disebabkan oleh kehamilan resiko tinggi. Kehamilan resiko tinggi tidak terlepas dari kondisi ibu itu sendiri dan merupakan salah satu dari kriteria 4 “terlalu” yaitu terlalu muda pada saat melahirkan (kurang dari 20 tahun), terlalu tua (lebih dari 35 tahun), terlalu banyak anak (lebih dari 4), terlalu rapat jarak kehamilannya (kurang dari 2 tahun) (Niwang Ayu, 2016)

Salah satu penyebab dari AKI (Angka kematian Ibu) yaitu kehamilan usia remaja. Terdapat kehamilan pada umur kurang dari 15 tahun sebanyak 0,02% dan kehamilan pada umur 15-19 tahun sebesar 1,97% (Risksdas, 2013). Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) 2012 menunjukkan bahwa 12,8% perempuan usia 15-19 tahun sudah menikah. Pernikahan remaja terbanyak terjadi di pedesaan pada perempuan berstatus pendidikan rendah dan berasal dari keluarga berstatus ekonomi rendah. Hasil survei Badan Pusat Statistik tahun 2012 mengungkapkan, angka kehamilan remaja pada usia 15-19 tahun mencapai 48 dari 1.000 kehamilan (BKKBN, 2014). Di Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Jambi, dan Jawa Barat, angka kejadian pernikahan dini berturut-turut 39,4%, 35,5%, 30,6%, dan 36%. Padahal usia seorang wanita pada saat hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Umur yang kurang dari 20 tahun atau lebih dari

35 tahun, beresiko tinggi untuk melahirkan. Kesiapan seorang perempuan untuk hamil harus siap fisik, emosi, psikologi, sosial dan ekonomi (Ruswana,2006).

Menurut Sarker &Mustafizur (2012) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pernikahan usia muda dan kehamilan terlalu muda adalah sosio-ekonomi dan kondisi demografi (pendidikan dan penghasilan) serta pernikahan yang dipaksakan, hubungan seksual pada usia dini (Dachlan T,2016). Kehamilan usia dini membuat resiko yang tidak kalah berat, karena organ reproduksi untuk gadis dibawah 20 tahun belum siap untuk berhubungan seks dan mengandung karena, emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang, sehingga hal ini mengakibatkan resiko aborsi untuk kedepannya.(Niwang Ayu,2016). Pada ibu hamil terlalu muda memicu terjadinya keguguran, preeklamsia, eklamsia, dan kanker leher rahim, pada persalinan akan mengakibatkan perdarahan, pada Bayi Baru Lahir (BBL) rentan mengalami cacat bawaan, prematur serta Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)(Herry Aryanti,2014) sedangkan pada masa nifas akan mengakibatkan anemia dan *postpartum blouse* (Sutanto, 2018),serta pada pemilihan alat kontrasepsi atau KB bagi ibu yang berusia kurang dari 20 tahun yaitu pil,Implant, AKDR/Spiral/IUD (Danita Sari, 2014).

Solusi bagi pasangan muda yang sudah terlanjur hamil bisa mengikuti Antenatal care terpadu. Antenatal care terpadu merupakan pelayanan antenatal

komprehensif dan berkualitas yang diberikan kepada semua ibu hamil. Pelayanan tersebut diberikan oleh dokter, bidan, perawat terlatih. Sedangkan jenis pemeriksaan pelayanan ANC terpadu antar lain BB, TB, Tekanan darah, berat badan dll, saat inc atau persalinan dapat dicegah dengan cara melakukan MAK 3 secara benar, pada masa nifas kita juga memantau keadaan umum ibu agar tidak terjadi infeksi, selain itu pada BBL kita dapat melakukan penanganan dengan cara menjaga kebersihan, menghangatkan serta memantau tanda bahaya pada bayi, pada pemilihan alat kontrasepsi atau KB bagi ibu yang berusia kurang dari 20 tahun dianjurkan untuk memilih alat kontrasepsi jenis pil, AKDR/Spiral/IUD (Danita Sari, 2014). Dan bagi pasangan yang belum mempunyai anak bisa menggunakan alat kontrasepsi (KB) untuk menunda kehamilan agar dapat meningkatkan kesehatan reproduksi dan kesehatan seksual. (Lestari Handayani dkk, 2012)

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk memberikan “Asuhan kebidanan Komprehensif Pada Ny”R” Dengan usia Terlalu Muda Pada Kehamilan Trimester III Sampai Dengan Pemilihan Alat Kontrasepsi Di PMB Erlinah Wonosari. Penulis berharap dengan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini mampu memberikan asuhan komprehensif secara *continuity of care* mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatal, nifas dan KB.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan pada ibu dengan usia terlalu muda mulai ibu hamil, bersalin, neonatus, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan secara komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III, persalinan, Nifas, neonatus, dan pemilihan alat kontrasepsi sehingga bisa mencegah komplikasi, meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya, dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan asuhan kebidanan melalui pendekatan SOAP pada ibu hamil Trimester III dengan usia terlalu muda
2. Melakukan asuhan kebidanan melalui pendekatan SOAP pada ibu bersalin dengan usia terlalu muda
3. Melakukan asuhan kebidanan melalui pendekatan SOAP pada ibu nifas dengan usia terlalu muda
4. Melakukan asuhan kebidanan melalui pendekatan SOAP pada Bayi Baru Lahir dengan usia terlalu muda
5. Melakukan asuhan kebidanan melalui pendekatan SOAP pada ibu ber-KB dengan usia terlalu muda

1.4 Ruang Lingkup

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

1.4.1 Sasaran

Ny.R dengan asuhan yang berkelanjutan mulai hamil, bersalin, masa nifas, neonatus dan pemilihan alat kontrasepsi

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Erlinah Wonosari

1.4.3 Waktu

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

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pijakan dan referensi pada studi kasus selanjutnya, serta dapat digunakan sebagai masukan untuk ilmu pengetahuan khususnya bidan ilmu kebidanan.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi ibu/keluarga

Mendapat pelayanan asuhan kebidanan secara komprehensif yang sesuai dengan standar pelayanan kebidananserta dapat lebih memahami tentang pentingnya mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir, dan KB sehingga dapat segera ditangani.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan dalam pemberian informasi kesehatan kepada ibu hamil dengan riwayat perdarahan, sehingga kondisi kesehatan ibu hamil dapat dijaga dengan baik.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan bacaan di perpustakaan terutama dapat menambah ilmu kebidanan

mengenai asuhan terhadap ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB dan diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka, sarana belajar dan bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

d. Bagi Penulis

Dapat meningkatkan pengetahuan dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III, persalinan, masa nifas, bayi baru lahir dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

