

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tinggi badan adalah salah satu indikator pertumbuhan. Tinggi badan dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor internal, eksternal, dan lingkungan. Baird (1962) mendalilkan bahwa setiap wanita memiliki tinggi yang potensial tetapi ditentukan oleh faktor-faktor seperti ras dan genetika. Tinggi badan rendah yaitu tinggi badan kurang dari 145 cm. Wanita dengan tinggi 146 cm dengan wanita yang tingginya 160 cm memiliki 2,5 kali lebih tinggi risiko kelahiran caesar. Risiko untuk persalinan caesar darurat terjadi pada wanita yang sehat, nulipara tanpa obstetri atau adanya kelainan klinis dengan tinggi 146 cm adalah 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan wanita dengan tinggi badan 166 cm. Dengan demikian wanita tinggi membentuk kelompok risiko yang membutuhkan kewaspadaan konstan selama persalinan mereka untuk tanda-tanda DKP dan rujukan awal ke pusat yang lebih tinggi dalam hal persalinan lama diperlukan untuk menghindari hasil persalinan yang buruk (Kathleen dkk, 2018)

Pada tahun 2015, data ibu hamil di Provinsi Jawa Timur terdapat sekitar 193.552 dan sekitar 387.104 diantaranya ibu termasuk kehamilan resiko tinggi (Dinkes Jatim, 2015). Pada penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta(2016) pada ibu hamil dengan tinggi badan ≤ 145 cm sebanyak 60 pasien yang dikelompokkan dalam 2 kelompok yaitu 30 pasien kelompok ibu dengan tinggi badan ≤ 145 cm dan 30 pasien kelompok ibu dengan tinggi badan > 145 cm, pada ibu hamil dengan tinggi badan ≤ 145 cm mengalami Cephalo Pelvik Disproportion(CPD) sebanyak 8 pasien dan pada ibu hamil dengan tinggi badan > 145 cm mengalami Cephalo Pelvik Disproportion(CPD) sebanyak 5 pasien. Berdasarkan data tersebut risiko terjadinya Cephalo Pelvik Disproportion(CPD) pada ibu yang memiliki tinggi badan ≤ 145 cm 1,6 kali lebih besar dibandingkan pada ibu yang memiliki tinggi badan > 145 cm. Tinggi badan ibu dapat memprediksi risiko persalinan yang terhambat, hal itu juga tergantung dari indeks kesehatan umum dan status gizi wanita dari masa kanak-kanak nya, di mana faktor genetik berperan menyokongnya. Dengan demikian, signifikansi obstetrik dari tinggi badan ibu dikaitkan dengan latar belaka Kematian perinatal dapat disebabkan oleh karena adanya kelainan letak persalinan. Faktor yang dapat menyebabkan kelainan letak sungsang diantaranya paritas ibu dan bentuk panggul ibu yaitu pada panggul sempit, dikarenakan fiksasi kepala janin yang tidak baik pada pintu atas panggul. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mulyawati (2011) yang mendukung teori Rustam Mochtar yang menyebutkan bahwa wanita yang memiliki tinggi badan 145 cm berpotensi memiliki panggul sempit dan berisiko mengalami tindakan persalinan operasi sectio caesarea (Mulyawati, 2011).

Mengenai hal ini maka solusi pertama yang harus dilakukan adalah dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin untuk mendeteksi secara dini adanya komplikasi pada kehamilan yang akan berdampak pada persalinan, masa nifas, hingga pemilihan alat kontrasepsi yang tepat sesuai dengan kondisi ibu.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan tinggi badan rendah sampai penggunaan alat kontrasepsi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah “Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III Dengan Tinggi Badan Rendah Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi?”.

1.3 Tujuan Penyusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan trimester III dengan Dengan Tinggi Badan Rendah, persalinan, BBL, nifas , dan KB. Sehingga bias mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu beserta bayinya dengan menggunakan pendekatan menejemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada ibu hamil Trimester III dengan Tinggi Badan Rendah
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Ibu Bersalin dengan Tinggi Badan Rendah
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Ibu Nifas dengan Tinggi Badan Rendah
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Bayi Baru Lahir dengan Tinggi Badan Rendah
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP melalui pendekatan pada Ibu ber-KB dengan Tinggi Badan Rendah

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan Tinggi Badan Rendah dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan KB

1.4.1 Sasaran

Ny. J dengan Hamil Tinggi Badan Rendah, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji , Kabupaten Malang.

1.4.3 Waktu

Bulan November 2019 – Januari 2020.

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat di terapkan dalam pelayanan asuhan kebidanan kepada ibu secara continuity of care pada ibu hamil TM III, Hamil Tinggi Badan Rendah, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

1.5.2 Manfaat Praktis

Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan mutu pelayanan khususnya meningkatkan mutu pelayanan dalam melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan kehamilan tinggi badan rendah.

