

# BAB I

## PENAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penentuan jarak kehamilan merupakan salah satu cara untuk menentukan berapa jarak yang akan direncanakan diantara kehamilan satu dengan yang lain. batas jarak kelahiran optimal adalah batas waktu antar kelahiran yang menghasilkan dampak kesehatan yang terbaik bagi kehamilan, ibu, bayi baru lahir, dan seluruh keluarga. Salah satu penelitian menyebutkan bahwa jarak antar kelahiran kurang dari 36 bulan berkaitan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian pada anak, risiko ini juga akan lebih tinggi jika jarak antar anak kurang dari 24 bulan (Rutstein, 2005).

Data SDKI 2012 menunjukkan jarak antar kelahiran di Indonesia 4,4% kelahiran terjadi dengan jarak kurang dari 18 bulan, sebanyak 10,5% pada yang kurang dari 24 bulan, 25% terjadi pada yang kurang dari 36 bulan setelah kelahiran sebelumnya. Median jarak antar kelahiran adalah 60,2 setiap bulan pada tahun 2012 lebih meningkat dibandingkan pada tahun 2007 yaitu 54,6 setiap bulan (SDKI, 2007). Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten / Kota se Jawa Timur jumlah kematian ibu adalah 627 kasus. Penyebab langsung kematian ibu antara lain pendarahan, pre/eklamsia, partus lama, komplikasi aborsi dan infeksi. Serta penyebab kematian tidak langsung pada ibu adalah "Empat Terlalu" Maksud dari "Empat terlalu" adalah hamil terlalu muda usia (< 16 tahun), hamil terlalu sering (jumlah anak lebih dari 3), hamil terlalu tua usia (> 35 tahun) dan hamil terlalu dekat (jarak anak <2 tahun) (Kementerian Kesehatan RI, 2009). Angka Kematian Ibu di Kota Malang menunjukkan lonjakan yang tinggi dari tahun sebelumnya sebesar 90,43 kematian per 100.000 kelahiran hidup menjadi 164,64 kematian per 100.000 kelahiran hidup di tahun 2012 yang disebabkan oleh kejadian komplikasi kebidanan yang tidak ditangani dengan cepat dan determinan pada ibu seperti umur, paritas, jarak kehamilan dan frekuensi pemeriksaan kehamilan dianggap menjadi penyebab tingginya Angka Kematian Ibu (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2013).

Jarak kehamilan terlalu dekat adalah jarak kehamilan yang terjadi kurang dari 24 bulan dari kehamilan sekarang dengan kehamilan yang sebelumnya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat memiliki resiko pada kehamilan yaitu anemia, hipertensi, hipotensi, plasenta previa, pada persalinan yaitu atonia uteri,

perdarahan kala IV, pada BBL yaitu BBLR, prematur, dan pada post partum yaitu perdarahan, baby blues ( Barus, 2018 ). Penelitian yang dilakukan oleh puti sari, dkk ( 2010 ) didapatkan hasil bahwa jarak antar kelahiran pendek dapat dipengaruhi oleh berbagai factor adalah faktor daerah tempat tinggal, faktor pendidikan, faktor status ekonomi, serta faktor keinginan ibu untuk hamil.

Berdasarkan uraian di atas ibu dengan kehamilan jarak terlalu dekat yaitu kurang dari 24 bulan akan berpotensi resiko tinggi pada ibu dan bayi. Upaya yang dapat di lakukan untuk mengatur jarak kehamilan antara lain melalui program Kelurga Berencana (KB) oleh BKKBN. KB yang diperbolehkan pada ibu dengan kehamilan jarak terlalu dekat adalah metode KB jangka panjang diantaranya yaitu IUD/AKDR, implan, tubektomi dan vasektomi. Melalui program KB disajikan berbagai cara penjarangan atau pembatasan kelahiran. Pengaturan jarak kelahiran berguna untuk mengurangi risiko tinggi kehamilan. Dengan penjarangan kelahiran, ibu mempunyai kesempatan untuk memulihkan kembali kesehatannya sebelum terjadi pembuahan berikutnya. Kehamilan yang sehat juga akan berdampak pada janin yang berkembang dengan sehat.

Dari latar belakang di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul : Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny. "S" Kehamilan Trimester III Dengan Jarak Terlalu Dekat Kurang Dari 2 Tahun Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan kehamilan jarak terlalu dekat kurang dari 2 tahun ?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan trimester III dengan kehamilan jarak terlalu dekat kurang dari 2 tahun, persalinan, BBL, nifas dan KB. Sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu beserta bayinya dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III dengan jarak terlalu dekat dengan SOAP

- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan menggunakan monev kebidanan SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pendekatan pada Ibu Nifas
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pendekatan pada Bayi Baru Lahir
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP pendekatan pada Ibu ber-KB

#### **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan jarak terlalu dekat kurang dari 2 tahun dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi.

##### **1.4.1 Sasaran**

Ny.S dengan kehamilan jarak terlalu dekat kurang dari 24 bulan, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

##### **1.4.2 Tempat**

Asuhan kebidanan dilakukan di Klinik As Syifa Husada Poncokusumo

##### **1.4.3 Waktu**

Bulan November 2019 sampai dengan 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, persalinan, nifas, BBL dan keluarga berencana.

##### **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 jarak terlalu dekat kurang dari 2 tahun.