

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Menurut Ekasari Wahyu Utami (2015) Istilah usia diartikan dengan lamanya keberadaan seseorang diukur dalam satuan waktu dipandang dari segi kronologik, individu normal yang memperlihatkan derajat perkembangan anatomis dan fisiologik sama. Kehamilan dengan usia terlalu muda adalah kehamilan yang terjadi pada wanita remaja usia 14-19 tahun yang merupakan akibat perilaku seksual baik sudah menikah maupun belum menikah. Kehamilan remaja dan menjadi orangtua pada usia remaja berhubungan secara bermakna dengan resiko medis dan psikososial, baik terhadap ibu maupun bayinya. Dari sudut pandang kesehatan obstetri, hamil pada usia remaja memberi resiko komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan anak seperti anemia, preeklamsi, eklamsi, abortus, kalahiran prematur, kematian perinatal, perdarahan, dan tindakan operatif obstetri lebih sering dibandingkan kehamilan golongan usia 20 tahun keatas.

menurut United Nations Development Economic and Social Affairs (UNDESA), Indonesia merupakan negara ke-37 dengan jumlah perkawinan dini terbanyak di dunia. Untuk level ASEAN, Indonesia berada di urutan kedua terbanyak setelah Kamboja. Deputi Bidang Keluarga Sejahtera dan Pemberdayaan Keluarga BKKBN Sudibyo Alimoeso juga, mengungkapkan, akibat tren menikah dini yang meningkat, kini rata-rata kelahiran pada remaja (Age Specific Fertility Rate/ASFR) usia 15-19 tahun di Indonesia meningkat dari 35 per 1.000 kelahiran hidup pada 2007 menjadi 45 per 1.000 di 2012 (Lestary, Damayanti 2012). Praktek pernikahan usia dini paling banyak terjadi di Afrika dan Asia Tenggara. Di Asia Tenggara didapatkan data bahwa sekitar 10 juta anak usia di bawah 18 tahun telah menikah, sedangkan di Afrika diperkirakan 42% dari populasi anak, menikah sebelum mereka berusia 18 tahun. Di Amerika Latin dan Karibia, 29% wanita muda menikah saat mereka berusia 18 tahun. Prevalensi tinggi kasus pernikahan usia dini tercatat di Nigeria (79%), Kongo (74%), Afganistan (54%), dan Bangladesh (51%). Di Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Jambi, dan Jawa Barat, angka kejadian pernikahan dini berturut-turut 39,4%, 35,5%, 30,6%, dan 36% (Eddy Fadlyana, Shinta Larasaty 2016).

Menurut Eddy Fadlyana, Shinta Larasaty (2016) dalam kurun waktu reproduksi sehat, dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan adalah 20-30 tahun. Dimana wanita disaat usia 20-30 tahun, fisik, terutama organ reproduksi, dan psikologis secara keseluruhannya telah siap untuk bereproduksi. Penting untuk diketahui bahwa kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun meningkatkan risiko komplikasi

medis, baik pada ibu maupun pada anak. Anatomi tubuh anak belum siap untuk proses mengandung maupun melahirkan, sehingga dapat terjadi komplikasi. Hubungan seksual pertama remaja dipengaruhi oleh saat mengalami pubertas, tingkat pendidikan, budaya, sosial, ekonomi, pengetahuan remaja tentang seks.

Menurut Manuaba (2010), dari segi kesehatan ibu yang berumur kurang dari 20 tahun, rahim dan panggul belum berkembang dengan baik. sehingga perlu diwaspadai kemungkinan mengalami persalinan sulit dan keracunan kehamilan terutama pada kelompok umur kurang dari 20 tahun. pada ibu hamil usia remaja sering mengalami resiko kehamilan yang buruk seperti abortus, anemia, malnutrisi dan pre-eklamsi. dalam persalinan prematur, partus lama, berat bayi lahir rendah (BBLR) dan asfiksia. Setelah melahirkan adapun resiko yang dapat dialami ibu yaitu pendarahan post partum, post partum blues.

ibu dengan usia terlalu muda akan berpotensi pada resiko tinggi saat persalinan normal dan beresiko pada neonatal. Penanganan dapat kita lakukan mulai dari pendampingan saat ibu hamil melakukan ANC terpadu ke puskesmas dengan menimbang berat badan, memeriksa tekanan darah, tinggi fundus uteri, imunisasi tetanus toxoid lengkap, pemberian tablet zat besi, pemeriksaan laboratorium (golongan darah, kadar haemoglobin, protein dalam urine, gula darah, tes sifilis, HIV, dan malaria), serta temu wicara dalam rangka persiapan rujukan, melakukan ANC rutin ke bidan. Untuk masa nifas dan KB, petugas kesehatan dapat memberikan konseling dan informasi pada ibu tentang KB apa yang sesuai dengan kondisi ibu. Dari resiko diatas ibu dianjurkan untuk menggunakan KB jangka panjang seperti AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim), Implan dan KB hormonal yaitu KB suntik 3 bulan (Depkes 2014).

Berdasar uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan pada Ny."D" dengan usian terlalu muda pada kehamilan trimester III sampai penggunaan alat kontrasepsi di PMB Sofia Farida Lawang kabupaten Malang.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan gambaran latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah "Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil TM III dengan usia terlalu muda, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi?".

### **1.3 Tujuan Penyusunan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan Trimester III dengan usia terlalu muda, persalinan, Nifas, BBL, dan KB baik bio, psiko, sosial 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 hamil trimester III dengan usia terlalu muda dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu bersalin dengan usia terlalu muda dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada bayi baru lahir dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu nifas dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu ber-KB dengan menggunakan pendekatan manajemen SOAP.

### **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan usia terlalu muda dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonatus dan penggunaan kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan dengan *continuity of care*.

#### **1.4.1 Sasaran**

Ny."D" kehamilan trimester III dengan usia terlalu muda sampai dengan penggunaan kontrasepsi.

#### **1.4.2 Tempat**

Tempat untuk melakukan asuhan kebidanan untuk Ny."D" di PMB Sofia Farida Lawang Kabupaten Malang.

### 1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai 03 Februari-22 Februari 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, neonatus dan keluarga berencana dengan usia terlalu muda.

### 1.5.2 Manfaat Praktis

Dapat lebih memahami tentang pentingnya mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan trimester III, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana dengan usia terlalu muda sehingga dapat segera ditangani apabila terjadi tanda bahaya dan penyulit.

