

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Proses kehamilan, persalinan dan nifas merupakan suatu tahapan perkembangbiakan manusia yang alamiah, namun harus tetap diwaspadai dan dipantau agar tidak menjadi resiko. Setiap ibu hamil merupakan ibu hamil dengan faktor resiko. Faktor resiko merupakan situasi dan kondisi serta keadaan umum ibu selama kehamilan, persalinan dan nifas yang dapat memberikan ancaman pada kesehatan dan jiwa ibu maupun janin yang dikandungnya, terutama pada ibu yang tidak mendapatkan asuhan dari tenaga kesehatan. Resiko adalah suatu ukuran statistik dari peluang atau kemungkinan terjadinya suatu keadaan darurat yang tidak diinginkan pada masa mendatang yaitu kemungkinan terjadinya komplikasi obstetrik pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian, kesakitan, kecatatan, atau ketidakpuasan pada ibu atau bayi (Rochjati. 2011).

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 resiko yang dihadapi oleh ibu selama masa kehamilan hingga persalinan (Sukowati, Umi, 2010).

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 100.000 kelahiran hidup atau sebanyak 29 orang. Sedangkan AKI terendah ada di Kabupaten Malang yaitu sebesar 46,48 per 100.000 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, eklamsia 28,92% atau sebanyak 153 orang (Dinkes Jatim 2018).

Profil kesehatan Jawa Timur 2018 menunjukkan bahwa penyebab langsung kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan di Jawa Timur antara lain perdarahan, preeklamsi/eklamsia, partus lama, komplikasi, aborsi dan infeksi (Kemenkes RI, 2009). Sedangkan penyebab tidak langsung yang bisa menyebabkan

kematian ibu misalnya 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 <20 tahun), wanita terlalu tua untuk hamil (usia >35 tahun), wanita terlalu banyak melahirkan anak (lebih dari 3), 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 (Profil Kesehatan Jatim, 2018).

Beberapa faktor resiko 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 pada 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 untuk hamil (<20 tahun), terlalu tua untuk hamil (>35 tahun), terlalu banyak jumlah anak (>3 anak), dan terlalu rapat jarak kelahiran anak (jarak <2 tahun). Penyebab dari Grande Multipara antara lain adalah anggapan bahwa banyak anak banyak rejeki, tidak diizinkan suami untuk menggunakan alat kontrasepsi, pendidikan dan pengetahuan yang kurang, belum mendapatkan anak yang sesuai dengan harapan seperti menginginkan 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 fetal distress, APGAR SCORE yang rendah, kelahiran premature, 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 perempuan melahirkan khususnya Grande Multipara. Perdarahan post partum dapat terjadi tiba – tiba. Komplikasi yang paling berat dari perdarahan post partum adalah syok. Apabila penanganan syok kurang cepat dan tepat akan menyebabkan kematian (Sulistyowati, 2011).

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 akan 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 untuk mencegah komplikasi pasca partum dapat dilakukan upaya pemantauan ketat post partu, 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 (Sulistyowati, 2011).

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III dengan Grandemultigravida sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi KB.

1.2 Rumusan Masalah

“ Bagaimana asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil, nifas, BBL, neonatus dan KB dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan pada Ny. “N” dengan Grande Multipara di Rumkit Ban Lawang ? ”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu dengan kehamilan Grande Multipara trimester III sampai dengan perencanaan penggunaan alat kontrasepsi, 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 dengan 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. Melakukan 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 persalinan, nifas, 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 RUMKIT BAN LAWANG di Kab. Malang

1.4.3 Waktu

Waktu yang dilakukan mulai 23 November 2020 sampai 29 Januari 2021

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat Teoritis

Dari Laporan Tugas Akhir ini penulis diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai Asuhan.

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.