

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah serangkaian proses diawali dari konsepsi atau pertemuan antara ovum dengan sperma dan dilanjutkan dengan fertilisasi, nidasi, dan implantasi (Sulistiyawati, 2011). Setiap kehamilan pasti memiliki resiko seperti resiko rendah (jumlah skor 2), resiko tinggi (jumlah skor 6-10) dan resiko sangat tinggi (jumlah skor ≤ 12 , salah satu contoh resiko tinggi yaitu tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm. Tinggi badan kurang dari rata-rata merupakan faktor resiko untuk ibu hamil atau ibu bersalin, jika tinggi badan kurang dari 145 cm dimungkinkan sang ibu memiliki panggul sempit.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Irhamni Istiqomah di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta (2016) pada ibu hamil dengan tinggi badan kurang dari 145 cm sebanyak 60 pasien yang dikelompokkan dalam 2 kelompok yaitu 30 pasien kelompok ibu dengan tinggi badan kurang dari 145 cm dan 30 pasien kelompok ibu dengan tinggi badan lebih dari 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 lebih dari 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 kurang dari 145 cm 1,6 kali lebih besar dibandingkan pada ibu yang memiliki tinggi badan lebih dari 145 cm. Menurut Ismawati kondisi panggul sempit jarang terjadi, hanya pada 1 dari 250 kehamilan. Bila terdiagnosa panggul sempit, tidak berarti ibu akan mengalami masalah yang sama di kehamilan selanjutnya. Lebih dari 65% wanita yang terdiagnosa panggul sempit di awal kehamilan bisa melahirkan normal di kehamilan berikutnya.

Faktor Penyebab yang mempengaruhi tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm adalah ras, sosial ekonomi, gizi, lingkungan atau hal-hal lain. Pada kejadian tinggi badan ibu hamil kurang dari 145 cm, persalinan pervaginam jarang terjadi sehingga persalinan pada ibu yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm lebih banyak melalui persalinan dengan *Section Caesarea* (Patil, 2015).

Pemeriksaan ANC penting dilakukan, dimana dapat membuat perencanaan pada perawatan wanita hamil dan perawatan antenatal. Identifikasi wanita dengan risiko tinggi pada masalah selama kehamilan atau persalinan membuat dokter dapat melakukan tindakan pencegahan sedini mungkin atau merencanakan perawatan medis yang lebih intensif (Garg, Kumar, & Garg, 2016). Pemeriksaan yang dilakukan pada ANC yaitu ANC Terpadu seperti pengukuran berat badan dan tinggi badan ibu. Banyak penelitian antropometri ibu dan hasil luaran kehamilan merekomendasikan penggunaan data antropometrik seperti tinggi dan berat badan ibu untuk skrining yang diterapkan untuk perbaikan hasil kehamilan (Widiasih & Setyawati, 2018; Hendarwan, 2018).

Ada dua cara penanganan bagi ibu hamil dengan kasus tinggi badan kurang 145 cm yaitu persalinan secara *sectio caesarea* dan vagina. Apabila kepala bayi tidak bisa masuk pintu atas panggul hampir semua kasus dilahirkan secara SC. Sedangkan persalinan vagina apabila test osborn positif dan bayi memiliki kelainan tali pusat terlalu pendek hal ini dapat menyebabkan diagnosa CPD, karena tali pusat pendek menyebabkan kepala bayi tidak bisa masuk panggul meskipun usia kehamilan sudah 36 minggu. Penanganan pada persalinan ibu lebih disarankan untuk bersalin secara *Sectio Caesarea* untuk mencegah hal-hal yang membahayakan nyawa ibu.

Pada saat pandemi COVID-19 seperti ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Karena takut tertular dan adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Adapun prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di masyarakat dengan sering mencuci tangan menggunakan sabun selama 20 detik atau hand sanitizer, pemakaian alat pelindung diri seperti masker, menjaga daya tahan tubuh atau imun tubuh, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin (Tamara, 2020)

Dari uraian diatas maka penulis sangat tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada kehamilan trimester III dengan tinggi badan 144 cm sampai dengan perencanaan penggunaan alat kontrasepsi yang tepat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah : “ Bagaimana Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan tinggi badan 144 cm pada kehamilan trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi di Klinik As-Syifa Husada ?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan trimester III dengan Tinggi Badan 144 cm, persalinan, BBL, nifas , dan KB. Sehingga bisa 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 Tinggi Badan 144 cm melalui pendekatan manajemen SOAP.
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Bersalin dengan Tinggi Badan 144 cm melalui pendekatan manajemen SOAP.
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Nifas Dengan Tinggi Badan 144 cm melalui pendekatan manajemen SOAP.
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Bayi Baru Lahir dan neonatus melalui pendekatan manajemen SOAP.
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Nifas Dengan Tinggi Badan 144 cm dengan perencanaan alat kontrasepsi melalui pendekatan manajemen SOAP.

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan tinggi badan 144 cm dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, neonates dan perencanaan alat kontrasepsi.

1.4.1 Sasaran

Asuhan Kebidanan dilakukan pada Ny. "Y" Usia 22 Tahun GI P0 Ab0 UK 38 minggu 3 hari Janin I/T/H dengan Tinggi Badan 144 cm dilanjutkan dengan Asuhan Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Neonatus dan Calon Akseptor KB Suntik 3 Bulan.

1.4.2 Tempat

Asuhan Kebidanan dilakukan di Klinik As-Syifa Husada Poncokusumo Kabupaten Malang

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan mulai tanggal 23 November 2020 sampai dengan tanggal 18 Desember 2020.

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan dan dapat diterapkan dalam pelayanan asuhan kebidanan kepada ibu secara *continuity of care* pada ibu hamil Trimester III dengan Tinggi Badan 144 cm, Persalinan, Nifas, Bayi Baru Lahir, Neonatus 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 tinggi badan kurang dari 144 cm.