

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam kehamilan tidak semua berjalan dengan normal, salah satunya ada kehamilan beresiko. Kehamilan resiko tinggi adalah kondisi pada ibu hamil yang dapat menyebabkan kemungkinan resiko atau bahaya terjadinya komplikasi pada persalinan yang dapat menyebabkan kematian atau kesakitan pada ibu dan bayinya (Rochjati P, 2011) Tingginya angka kematian ibu (AKI) di Indonesia disebabkan oleh komplikasi dari persalinan macet yang menyebabkan trauma jalan lahir, perdarahan postpartum, dan infeksi genitalia. Tinggi badan merupakan kehamilan resiko tinggi yang dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor internal, eksternal dan lingkungan. Perempuan memiliki panggul yang lebih lebar dibandingkan bahu dan kedua spina iliaca anterior superior (SIAS) terpisah dengan jarak yang lebih lebar, sedangkan laki-laki memiliki bahu yang lebih lebar dibandingkan panggul dan kedua SIAS terpisah dengan jarak yang tidak begitu lebar. Perempuan memiliki tulang pelvis yang lebih tipis dengan sudut suprapubik yang lebih besar dan pintu keluar pelvis yang lebih luas daripada pria. Dimana wanita dengan tinggi badan kurang memiliki panggul sempit. (Hidayani, 2017).

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) tahun 2015 Angka Kematian Ibu diseluruh dunia 216/100.000 Kelahiran Hidup (KH) atau hampir sekitar 830 wanita meninggal akibat hal terkait dengan komplikasi kehamilan dan persalinan yang salah satu ialah preeklamsi, pendarahan, persalinan macet dan infeksi.99% dari seluruh kematian ibu terjadi di Negara berkembang, terutama yang tinggal di daerah pedesaan dan diantara masyarakat miskin (WHO,2015).

Menurut Liselele et al, pada perempuan dengan tinggi badan kurang dari 145 cm dapat dicurigai adanya kesempitan panggul. Pada penelitian Sihombing dkk (2017) didapatkan hasil tinggi badan ibu >145 cm dapat melakukan persalinan normal dibandingkan dengan tinggi badan <145 cm dengan nilai p 0,000, dimana ibu dengan tinggi badan < 145 cm berisiko 1,93 berkali lipat mengalami proses persalinan seksio sesar (Sihombing, et al.2017). Wanita pendek lebih dua kali mungkin membutuhkan seksio sesarea sebanyak 46,3 % dibandingkan wanita

tinggi 21,7 % dari subjek (Stulp et al, 2011). Risiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan/persalinan dibandingkan dengan kehamilan atau persalinan normal yang sekitar 5-10% kehamilan termasuk dalam kehamilan risiko tinggi. Ibu hamil yang termasuk golongan risiko tinggi adalah ibu dengan riwayat kurang baik pada kehamilan dan persalinan yang lalu, tinggi badan kurang dari 145 cm, berat badan rendah, usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun, memiliki tiga anak atau lebih, jarak antara dua kehamilan kurang, riwayat menderita anemia atau kurang darah, perdarahan pada kehamilan, tekanan darah, kelainan letak janin dan juga riwayat penyakit kronik .(Manuaba,2010)

Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa wanita yang memiliki tinggi badan kurang dari 145 cm berpotensi memiliki panggul sempit sehingga menyebabkan kelainan letak sungsang dan mengakibatkan kematian perinatal dan hampir semua kasus melahirkan melalui operasi Caesar(patil,2015).Kehamilan risiko tinggi ibu hamil yang mempunyai risiko atau bahaya yang lebih besar pada kehamilan atau persalinan dibandingkan dengan kehamilan atau persalinan normal, dimana jiwa dan keselamatan ibu serta bayinya dapat juga terancam, namun akan menjadi tidak berisiko jika terdeteksi dan ditangani sedini mungkin. Dampak kehamilan risiko tinggi akibat dari kehamilan risiko tinggi yang di alami oleh ibu hamil jika tidak segera diatasi akan mengalami perdarahan, anak lahir dengan berat badan rendah.

Pemeriksaan ANC penting dilakukan, di mana 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). Salah satu pemeriksaan yang dilakukan pada ANC yaitu 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 diantaranya ibu hamil dengan pemeriksaan panggul, persalinan secara caesar dan vagina. Apabila kepala bayi tidak bisa masuk pintu atas panggul

hampir semua kasus dilahirkan secara caesar. 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.

Dalam situasi pandemi COVID-19 ini, banyak pembatasan hampir ke semua layanan rutin termasuk pelayanan kesehatan maternal dan neonatal. Seperti ibu hamil menjadi enggan ke puskesmas atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya karena takut tertular dan adanya anjuran menunda pemeriksaan kehamilan. Adapun Prinsip-prinsip pencegahan COVID-19 pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir di masyarakat meliputi universal precaution dengan selalu cuci tangan memakai sabun selama 20 detik atau hand sanitizer, pemakaian alat pelindung diri, menjaga kondisi tubuh dengan rajin olah raga dan istirahat cukup, makan dengan gizi yang seimbang, dan mempraktikkan etika batuk-bersin. (Kemenkes, 2020)

Berdasarkan gambaran diatas, penulis berusaha untuk menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif selama masa kehamilan, persalinan, nifas dan BBL agar tercapai kesejahteraan kesehatan ibu dan bayi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah "Bagaimana gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu "x" mulai dari kehamilan, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi dengan tinggi badan kurang?".

1.3 Tujuan Peneliti

1.3.1 Tujuan Umum

Mampu memberikan asuhan kebidanan pada ibu x dengan komprehensif mulai dari kehamilan, persalinan, BBL, nifas dan KB sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan masalah tinggi badan kurang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan SOAP kehamilan pada NY"X" dengan tinggi badan kurang di BPM "X"
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan SOAP ibu bersalin pada NY "X" dengan tinggi badan kurang di BPM "X"
- c. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif menggunakan SOAP ibu nifas pada NY "X" dengan tinggi badan kurang di BPM "X"
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP BBL pada bayi NY "X" dengan tinggi badan kurang di BPM "X"
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif menggunakan SOAP KB pada NY "X" dengan tinggi badan kurang di BPM "X"

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu "x" hamil trimester "x" dengan kehamilan fisiologis dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin bayi baru lahir, dan penggunaan alat kontrasepsi. Pelayanan ini diberikan secara continue of care.

1.4.1 Sasaran

Ny"X" kehamilan trimester III dengan tinggi badan kurang di lanjutkan pada proses kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pemilihan alat kontrasepsi.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidan dilakukan di PMB "X" Kabupaten Malang.

1.4.3 Waktu

Waktu yang digunakan dalam melakukan continue of care mulai bulan Desember.

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat Teroritis

Menambah pengetahuan serta dapat mengaplikasikan keterampilan yang didapat selama mengikuti pendidikan mengenai asuhan kebidanan secara continued of care pada kasus tinggi badan kurang

1.5.2 Manfaat Praktis

Secara praktis peneliti ini bermanfaat sebagai berikut:

a. Bagi Instusi Pendidikan

Sebagai masukan ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap ibu hamil Trimester “X” kehamilan, bersalin, nifas, BBL dan KB serta pola hidup sehat tentunya.

b. Bagi Responden

Dapat lebih memilih tentang pentingnya berpartisipasi, mengetahui tanda dan gejala serta komplikasi dalam kehamilan Trimester “X”, persalinan, masa nifas, BBL dan KB. Sehingga dapat segera ditangani.

c. Bagi Institusi Kesehatan

Sebagai tambahan informasi tentang pola hidup yang sehat dan asuhan yang diberikan pada ibu hamil Trimester “X” sampai penggunaan dengan kontrasepsi

d. Bagi Peneliti

Dapat menerapkan pengetahuan seputar kehamilan Trimester “X”, persalinan nifas, BBL dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan keluarga.

