

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Masa remaja adalah masa peralihan dari pubertas ke masa dewasa, yaitu pada usia 11-20 tahun. Di masa ini dapat terjadi berbagai macam permasalahan salah satunya kehamilan. Kehamilan di usia remaja atau usia muda dapat diartikan sebagai kehamilan sebelum usia memasuki 20 tahun. Wanita yang berusia muda akan mengalami proses pematangan fisik yang lebih cepat daripada proses pematangan psikososialnya. Oleh karena itu, seringkali terjadi ketidakseimbangan emosi sehingga sangat sensitif maupun rawan terhadap stress. Hal tersebut merugikan pada saat kehamilan sebab kesehatan, serta pertumbuhan, dan perkembangan janin dapat terganggu karena belum matangnya alat reproduksi untuk hamil apalagi bila ditambah dengan tekanan psikologi, sosial, maupun ekonomi sehingga akan berdampak pada ibu maupun janinnya (Manuaba, 2010).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2015 menunjukkan bahwa sebanyak 20 juta kelahiran terjadi pada ibu yang berusia 15-19 tahun. Sedangkan berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2018 dimana angka kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan, persalinan, dan nifas ibu sebesar 305 per 100.000 kelahiran hidup. Dengan angka ini, menunjukkan Indonesia mengalami peningkatan dibanding Angka Kematian Ibu dari tahun sebelumnya. Hal ini setara dengan hasil survei menurut BKKBN yang menunjukkan bahwa angka kehamilan dan melahirkan pada wanita usia 15-19 tahun di Indonesia masih tinggi, di tahun 2018 sudah menunjukkan angka 36 dari 1000 kelahiran. Hal ini meningkat dikarenakan jumlah pernikahan usia dini di Indonesia menurut Pada 2018, dari total 627 juta penduduk Indonesia, 11.2 persen perempuan menikah di usia 20-24 tahun. Sedangkan pernikahan perempuan yang berusia kurang dari 17 tahun sebesar 4,8 persen. Pernikahan anak di bawah usia 16 tahun sekitar 1,8 persen dan persentase pernikahan anak berusia kurang dari 15 tahun sejumlah 0,6 persen, dengan jumlah pernikahan dini di Indonesia bila diakumulasikan yaitu sebanyak 1.1847.000.

Tingginya angka Kehamilan pada usia muda di Indonesia yang terbilang cukup banyak disebabkan oleh majunya perkembangan bidang informasi dan

teknologi sehingga anak-anak remaja mendapatkan informasi yang tidak tepat mengenai masalah seksual dan kurang efektifnya penyaringan berita seputar masalah pronografi di dunia maya. Selain itu masih adanya kebiasaan untuk mengawinkan anak-anak wanita yang masih di bawah umur (20 tahun ke bawah). Ada beberapa alasan yang mendasari terjadinya hal ini antara lain faktor tuntutan untuk kawin muda dan hubungan seksual bebas, akses terhadap pendidikan dan pekerjaan, kekerasan seksual dan pengaruh media massa maupun gaya hidup yang bebas. Banyak wanita yang kurang pengetahuan akan pentingnya informasi, akses prenatal, persalinan dan perawatan post partum sehingga bisa meningkatkan resiko terjadinya komplikasi baik pada waktu kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga KB. Risiko kehamilan pada ibu yang terlalu muda biasanya timbul karena mereka belum siap secara psikis maupun fisik. Secara psikis, umumnya remaja belum siap menjadi ibu. Pasalnya emosional ibu belum stabil dan ibu mudah tegang. Selain itu kondisi psikis yang tidak sehat ini dapat membuat kontraksi rahim selama proses persalinan tidak berjalan lancar seperti terjadinya kontraksi uterus yang lemah atau sifat kontraksi uterus yang berubah-ubah sehingga kemungkinan operasi sesarea jadi lebih besar. Risiko fisiknya pun tak kalah besar karena beberapa organ reproduksi remaja putri seperti rahim belum cukup matang untuk menanggung beban kehamilan. Kehamilan pada masa remaja berhubungan dengan meningkatnya risiko terhadap persalinan patologis dan luaran perinatal yang buruk seperti Gestosis Kehamilan berupa preeklamsi, anemia, keguguran, kehamilan post matur, dan prematuritas. Untuk persalinan dapat berakibat persalinan patologis yang pada akhirnya dilakukan persalinan dengan tindakan seperti Seksio Cesarea, ekstraksi vakum dan lain sebagainya. Untuk masalah nifas dapat terjadi perdarahan, infeksi maupun postpartum blues. Sedangkan anak yang lahir dari ibu usia terlalu muda cenderung untuk memiliki berat badan lahir lebih rendah (BBLR), gangguan tumbuh kembang janin, cacat bawaan, dan dihubungkan dengan komplikasi persalinan yang berdampak pada tingginya mortalitas. Peningkatan risiko kematian bayi pada ibu remaja juga dihubungkan dengan imaturitas kehamilan dan pengalaman minimal.

Pada kenyataannya, kematangan seseorang banyak tergantung pada perkembangan emosi, pendidikan dan sosial. Perkembangan emosi yang tidak stabil merupakan penyebab kehamilan resiko tinggi terutama pada ibu usia

terlalu muda, hal ini disebabkan ketidaksiapan mental menjadi seorang ibu. Upaya untuk pencegahan dan penanganan resiko kehamilan dengan memberikan penjelasan tentang resiko kehamilan usia muda pada ibu, seperti memeriksakan kehamilan secara teratur selama masa kehamilan (ANC sedikitnya 4x kunjungan selama periode antenatal), makan makanan yang bergizi, minum cukup cairan, senam hamil untuk membantu memperlancar persalinan, memberikan dukungan agar faktor psikologis ibu tetap baik selama kehamilan. Persalinan pada ibu usia muda dengan fisiologis penanganannya adalah menggunakan Asuhan persalinan normal sedangkan untuk patologis perlu adanya deteksi dini terhadap faktor resiko dan penanganannya, serta kemampuan mengatasi penyulit yang timbul dalam proses persalinan sehingga dapat mencegah terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu bersalin usia terlalu muda serta KIE tentang persiapan persalinan sesuai faktor resiko ibu dan persiapan rujukan bila terjadi kegawatdaruratan. Pada masa nifas perlu juga pendampingan dan dukungan pada ibu agar bisa melewati masa nifas dengan baik sehingga terhindar dari postpartum blues, dapat melakukan senam hamil dan harus memiliki personal hygiene yang baik agar terhindar dari infeksi. Sedangkan pada bayi dapat melakukan asuhan bayi baru lahir normal dan apabila terjadi komplikasi dapat dilakukan penanganan sesuai resiko yang timbul dapat berupa resusitasi, memasukkan bayi dalam incubator, dan pencegahan infeksi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah “Bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny “S” dengan Usia Terlalu muda pada kehamilan Trimester III sampai dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi?”

## **1.3 Tujuan penyusunan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mampu memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari Kehamilan Trimester III, Persalinan, BBL, Nifas dan KB sehingga dapat mencegah terjadinya komplikasi dan dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu maupun bayinya

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu Hamil TM III dengan Usia Terlalu Muda menggunakan SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu Bersalin dengan Usia Terlalu Muda menggunakan SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu Nifas dengan Usia Terlalu Muda menggunakan SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Bayi Baru Lahir menggunakan SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu ber-KB dengan usia Terlalu muda menggunakan SOAP

### **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan kehamilan usia dibawah 20 tahun dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, bayi, nifas, dan rencana penggunaan alat kontrasepsi secara Continuity Of Care.

#### **1.4.1 Sasaran**

Ny "S" dengan menggunakan asuhan berkelanjutan mulai dari Kehamilan hingga penggunaan alat kontrasepsi

#### **1.4.2 Tempat**

Asuhan kebidanan dilaksanakan di PMB Sofia Faridah Lawang

#### **1.4.3 Waktu**

Waktu yang digunakan mulai November 2020- Maret 2021

### **1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif**

#### **1.5.1 Bagi Responden**

Dapat menambah pemahaman dan pengetahuan serta berpartisipasi guna mencegah terjadinya komplikasi dalam kehamilan Trimester III, Persalinan, Masa Nifas, BBL hingga KB

#### **1.5.2 Bagi Peneliti**

Dapat menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan asuhan kebidanan dimulai dari Kehamilan Trimester III, Persalinan, Masa Nifas, BBL dan KB untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu dan bayinya

### **1.5.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Sebagai masukan bagi ilmu kebidanan terutama asuhan terhadap kehamilan Trimester III, Persalinan, Masa Nifas, BBL dan KB

### **1.5.4 Bagi Institusi Kesehatan**

Sebagai tambahan pengetahuan dan informasi baru mengenai asuhan yang diberikan pada Ibu hamil Trimester III sampai dengan penggunaan alat kontrasepsi

### **1.5.5 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Sebagai data awal untuk penelitian selanjutnya dan dapat menggunakan informasi itu dalam pemberian asuhan pada ibu hamil Trimester III hingga penggunaan alat kontrasepsi

