

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan grandemulti adalah kondisi dimana seorang ibu telah melahirkan lebih dari 4 kali atau lebih hidup atau mati. Grandemulti juga merupakan kehamilan resiko tinggi yang dapat menyebabkan morbiditas dan mortalitas pada ibu dan bayi. Berdasarkan hasil penelitian bahwa perempuan yang melahirkan lebih dari 4 kali mempunyai resiko tinggi kematian pada ibu dan bayi. (umi sukowati dkk 2010). Pengertian terlalu banyak anak (Grande Multi) adalah ibu pernah hamil atau melahirkan lebih dari 4 kali atau lebih. Kemungkinan akan ditemui kesehatan yang terganggu (Rochjati,2011).

United Nations Millenium Development Goal Region (2015) menyatakan jumlah AKI masih pada angka 210 per 100.000 kelahiran hidup atau setara dengan jumlah 287.000 tiap tahunnya (WHO, 2015). 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 dan eklamsia 28,92% atau sebanyak 153 orang antara lain perdarahan, preeklamsia/eklamsia, partus lama, komplikasi aborsi, dan infeksi. Profil kesehatan Jawa Timur 2011 menunjukkan bahwa penyebab langsung kematian ibu yang berkaitan dengan kehamilan dan persalinan di Jawa Timur Sedangkan penyebab tidak langsung yang bisa menyebabkan kematian ibu misalnya adalah tiga terlambat empat terlalu. Tiga terlambat yaitu terlambat membuat keputusan untuk merujuk oleh keluarga, terlambat menuju fasilitas kesehatan, dan terlambat dalam mendapatkan pertolongan medis.

Faktor – faktor yang mempengaruhi ibu grandemulti yang pertama diantaranya daerah tempat tinggal atau kebudayaan ibu hamil dengan grande multi adalah ibu yang tinggal di pedesaan, karena di pedesaan jumlah, jenis dan pelayanan di fasilitas kesehatan masih terbatas. serta latar belakang budaya yang mempengaruhi paritas antara lain adanya anggapan bahwa semakin banyak jumlah anak, maka semakin banyak rejeki. Yang kedua tingkat pendidikan ibu karena ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah memiliki tingkat pengetahuan dan pemahaman yang rendah terhadap resiko kehamilan. Faktor yang ke tiga adalah status ekonomi rumah tangga mempunyai hubungan yang bermakna dengan risiko kehamilan. Ibu dengan tingkat ekonomi lemah akan sulit mengakses pelayanan kesehatan di fasilitas-fasilitas kesehatan sehingga makin memperburuk risiko yang harus dialaminya. Faktor yang keempat adalah pelayanan kesehatan setelah melahirkan karena adanya hubungan yang signifikan antara pelayanan dan kehamilan bersiko tinggi pada ibu (Sari dkk 2014).

Pada ibu hamil dengan grandemulti penanganan hipertensi kronik yaitu melakukan ANC terpadu menganjurkan ibu untuk istirahat lebih banyak, melakukan pemantauan janin. Pada ibu bersalin penanganan atonia uteri yaitu dilakukannya KBI dan KBE, penanganan persalinan premature dengan pemberian takolitik, kortikosteroid, dan antibiotika profilaksis, penanganan

retensio plasenta yaitu dengan manual plasenta, dan solutio plasenta dilakukan penanganan secara konservatif. Pada BBL fetaldistres dapat ditangani dengan merubah posisi ibu menjadi lebih nyaman dengan tidak menambah gerakan atau tekanan pada panggul, Penanganan Kematian Janin dengan menunggu persalinan spontan, Penanganan pada bayi yang mengalami BBLR yaitu dengan tetap menjaga kehangatan bayi dan memberikan ASI secara eksklusif . Pada ibu post partum perdarahan post partum ditangani secara konservatif. Pada KB menganjurkan kepada ibu untuk menggunakan KB jangka panjang atau Metode Operasi Wanita (MOW).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan grandemulti sampai penggunaan alat kontrasepsi.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan rumusan masalah “Bagaimana gambaran asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil dengan kehamilan grandemulti sampai dengan penggunaan alat kontrsepsi.”

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan trimester III dengan grandemulti, 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 grandemulti menggunakan metode SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Bersalin dengan grandemulti menggunakan metode SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu Nifas dengan grandemulti menggunakan metode SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Bayi Baru Lahir dengan grandemulti menggunakan metode SOAP
- e. Melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif pada Ibu ber-KB dengan grandemulti menggunakan metode SOAP

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil trimester III dengan grandemulti dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi.

1.4.1 Sasaran

Ny. Y dengan kehamilan grandemulti, bersalin, masa nifas, neonatus dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB kabupaten Malang.

1.4.3 Waktu

23 November sampai 29 Januari, 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 Trimester III, persalinan, nifas, neonatus dan keluarga berencana.

1.5.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan mahasiswa / peneliti mendapatkan wawasan dan gambaran sehingga bisa menerapkan asuhan kebidanan kehamilan trimester III, persalinan masa nifas, bayi baru lahir (BBL), dan pemilihan alat kontrasepsi tentang grandemulti.

b. Bagi Lahan Praktek

Dengan adanya penelitian ini diharapkan Lahan Praktek mendapatkan masukan dan bisa menambah informasi terkait asuhan diberikan pada ibu hamil trimester III bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan pemilihan alat kontrasepsi, khususnya dengan masalah Grandemulti.

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.

d. Bagi Masyarakat

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.

