

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu proses yang terjadi antara perpaduan sel sperma dan ovum sehingga terjadi konsepsi sampai lahirnya janin, lamanya hamil normal adalah 280 hari atau 40 minggu dihitung dari hari pertama haid terakhir (HPHT) (Wiknjosastro 2010). Mulai dari ovulasi sampai partus lamanya 280 hari (40 minggu) dan tidak lebih dari 300 hari (43 minggu) (Lilik Susilowai 2010). Kehamilan didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum dan di lanjutkan dengan nidasi atau implantasi. Bila di hitung dari saat fertilsasi hingga lahirnya bayi, kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional.

Penentuan jarak kehamilan merupakan salah satu cara untuk menentukan berapa jarak yang akan direncanakan diantaranya kehamilan satu dengan yang lain, batas jarak kelahiran optimal adalah batas waktu antar kelahiran yang menghasilkan dampak kesehatan yang terbaik bagi kehamilan, ibu, bayi baru lahir, dan seluruh keluarga. Tetapi di dalam lingkungan masyarakat masih banyak yang mempercayai mitos bahwa memiliki banyak anak akan membawa banyak rejeki, ini menyebabkan rentang waktu kehamilan kurang dari 2 tahun sedangkan jarak ideal kehamilan sekurang – kurangnya 2 tahun. Menurut Ahmad Rofiq (2010). Salah satu penelitian menyebutkan bahwa jarak antar kelahiran kurang dari 36 bulan berkaitan dengan meningkatnya resiko kesakitan dan kematian pada anak, resiko ini juga akan lebih tinggi jika jarak antar anak kurang dari 24 bulan (Rutstein, 2010).

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, dimana angka ini masih jauh dari target 110 perkelahiran hidup, meskipun mengalami penurunan dari 307 per kelahiran hidup di tahun 2012. Hal ini berarti seorang ibu meninggal hampir setiap hari sekitar 800 wanita yang disebabkan oleh komplikasi kehamilan dan persalinan, termasuk diantaranya perdarahan setelah persalinan, infeksi, hipertensi, dan aborsi tidak aman (WHO, 2015). Angka

kematian ibu (AKI) adalah salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut data World Health Organization (WHO), angka kematian ibu di dunia pada tahun 2015 adalah 216 per 100.000 kelahiran hidup atau diperkirakan jumlah kematian ibu adalah 303.000 kematian dengan jumlah tertinggi berada di negara berkembang yaitu sebesar 302.000 kematian. Angka kematian ibu di negara berkembang 20 kali lebih tinggi dibandingkan angka kematian ibu di negara maju yaitu 239 per 100.000 kelahiran hidup sedangkan di negara maju hanya 12 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015 (WHO, 2015). Kematian ibu di Indonesia tahun 2013 masih didominasi oleh tiga penyebab utama kematian yaitu perdarahan sebesar 30,13%, hipertensi dalam kehamilan sebesar 27,1%, dan infeksi sebesar 7,3%. Partus lama juga merupakan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas 2 salah satu penyebab kematian ibu di Indonesia yang angka kejadiannya terus meningkat yaitu 1% pada tahun 2010, 1,1 % pada tahun 2011, dan 1,8% pada tahun 2012. (Kemenkes RI, 2016). Berdasarkan Laporan Kematian Ibu (LKI) Kabupaten/Kota se Jawa Timur 552 kasus . Penyebab langsung kematian ibu antara lain pendarahan, pre/eklamsia, partus lama, komplikasi aborsi dan infeksi (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Sementara itu yang menjadi penyebab kematian tidak langsung pada ibu adalah hamil terlalu dekat (jarak anak <2 tahun). Selain itu penyebab tidak langsung kematian ibu juga karena terlambat dalam mengambil keputusan, terlambat tiba ke tempat rujukan, dan terlambat mendapatkan pelayanan di fasilitas kesehatan. Penyebab lainnya adalah terlalu muda melahirkan, terlalu tua melahirkan, terlalu banyak anak, terlalu dekat jarak kelahiran, rendahnya tingkat sosial ekonomi, tingkat pendidikan, kedudukan dan peran perempuan, faktor sosial budaya, serta faktor transportasi (Kemenkes, 2011). Penyebab lain kehamilan dengan jarak terlalu dekat. (Fit Prenancy, 2013) melaporkan 41% ibu melakukan bersenggama pada waktu 6 minggu melahirkan dan 78% melakukan senggama dalam waktu 12 minggu. Dalam pola pikir ibu tidak akan mungkin hamil setelah melahirkan sehingga mereka tidak menggunakan alat kontrasepsi. Peneliti yang dilakukan oleh putri sari,dkk (2010) Kehamilan dengan jarak kehamilan <2 tahun dapat mengakibatkan abortus, berat badan bayi lahir rendah nutrisi kurang untuk anak sebelumnya (Hartono, 2010).

Akibat jarak kehamilan yang terlalu dekat menyebabkan ibu mempunyai waktu singkat untuk memulihkan kondisi rahimnya agar bisa kembali ke kondisi sebelumnya. Pada ibu hamil dengan jarak yang terlalu dekat beresiko terjadi anemia dalam kehamilan. Karena cadangan zat besi ibu hamil belum pulih. Akhirnya terkuras untuk keperluan janin yang dikandungnya. Kematian maternal menjadi resiko tinggi jika terlalu rapat jarak kelahiran. jarak kelahiran kurang dari 2 tahun dan anemia beresiko tinggi terhadap kematian maternal karena seorang ibu setelah melahirkan memerlukan 2 atau 3 tahun untuk dapat memulihkan kondisi tubuhnya dan mempersiapkan diri untuk persalinan yang berikutnya (Yulianto, 2010). Resiko untuk menderita anemia berat dengan ibu hamil dengan jarak kurang dari 24 bulan dan 24 – 35 bulan sebesar 1,5 kali dibandingkan ibu hamil dengan jarak kehamilan lebih dari 36 bulan. Hal ini dikarenakan terlalu dekat jarak kehamilan sangat berpengaruh terhadap kesiapan organ reproduksi ibu (Ammarudin, 2010).

Penanganan kehamilan dengan jarak terlalu dekat dengan cara setiap orang yang merencanakan kehamilan setelah persalinan harus memperhatikan jarak kehamilan yang aman mulai dari perencanaan masa kehamilan dengan memberikan konseling kepada ibu dan suami mengenai jarak ideal yang di sarankan , pada nifas ibu yang dapat di berikan penanganan psikologis yang dan pendampingan sesampai dengan penggunaan alat kontrasepsi KB. Pengaturan kehamilan dengan jarak terlalu dekat yang efektif ialah , kehamilan yang di atur dengan menggunakan pola KB rasional. Pola KB rasional juga memiliki maksud untuk menyelamatkan ibu dan anak dengan jarak kelahiran yang terlalu dekat. Jarak kelahiran yang paling baik adalah 2-4 tahun sehingga ibu dapat mempertimbangkan keputusan untuk hamil anak berikutnya dalam rentang waktu minimal 2 tahun agar resiko abortus dapat di minimalisir. membuat perencanaan persalinan dengan ibu hamil, suami dan keluarga untuk melahirkan di Puskesmas Rawat Inap atau di Rumah Sakit. Untuk masa nifas dan KB, petugas kesehatan dapat memberikan konseling dan informasi pada ibu tentang KB apa yang sesuai dengan kondisi ibu (Depkes 2014). Untuk mengatur jarak kehamilan dengan jarak terlalu dekat dapat menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) tidak permanen maupun permanen untuk proses pemulihan rahim dari kehamilan sebelumnya dan sekaligus menjaga jarak kelahiran yang aman dan sehat. MKJP merupakan alat kontrasepsi untuk menunda, menjarangkan kehamilan

serta menghentikan kesuburan yang digunakan dalam jangka panjang. Selain itu, MKJP lebih rasional dan mempunyai efek samping sedikit. (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan uraian di atas maka penulis sangat tertarik untuk melakukan asuhan kebidanan komprehensif dengan judul “Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ny.”X” Dengan Kehamilan Jarak Terlalu Dekat Pada Trimester III Sampai Dengan Penggunaan Alat Kontrasepsi KB Di PMB Ny.”X” Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka didapatkan identifikasi masalah “Bagaimanakah gambaran Asuhan Kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil TM III dengan kehamilan jarak dekat, melahirkan, bayi baru lahir, masa nifas dan pemilihan alat kontrasepsi?”.

1.3 Tujuan Penusunan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan yang komprehensif mulai dari kehamilan jarak terlalu dekat, persalinan, BBL, nifas, dan KB. Sehingga bisa mencegah terjadinya komplikasi dan mengingatkan derajat kesehatan ibu dengan bayinya dengan menggunakan dengan penekatan manajemen kebidanan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil Trimester III dengan kehamilan jarak terlalu dekat dalam bentuk SOAP
- b. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu bersalin dengan kehamilan jarak terlalu dekat dalam bentuk SOAP
- c. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu nifas dengan kehamilan jarak terlalu dekat dalam bentuk SOAP
- d. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada Bayi Baru lahir dan Neonatus dalam bentuk SOAP

- e. Melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu KB dengan kehamilan jarak terlalu dekat dalam bentuk SOAP

1.4 Ruang Lingkup

Ruang lingkup asuhan kebidanan diberikan kepada ibu hamil dengan jarak terlalu dekat dan dilanjutkan dengan asuhan bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan penggunaan kontrasepsi.

1.4.1 Sasaran

Ny."A" dengan kehamilan jarak terlalu dekat, bersalin, masa nifas, neonatus, dan KB.

1.4.2 Tempat

Asuhan kebidanan dilakukan di PMB Ani Latifah Dampit

1.4.4 Waktu

Asuhan akan dilakukan pada bulan November 2020 sampai dengan Januari 2021

1.5 Manfaat Asuhan Kebidanan Komprehensif

1.5.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis peneliti ini bermanfaat untuk menambah pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan khususnya pada ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat pada masa hamil sampai pemilihan alat kontrasepsi.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Klien

Dengan adanya penelitian ini diharapkan klien bisa menambah wawasan dan lebih memahami khususnya pada ibu hamil dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat pada masa hamil sampai pemilihan alat kontrasepsi

- b. Bagi Mahasiswa / Peneliti

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 karena jarak kehamilan yang terlalu dekat untuk meningkatkan derajat kesehatan ibu.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Dengan adanya penelitian ini diharapkan bisa menambah literatur untuk mahasiswa lainnya terkait asuhan kebidanan terhadap ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir (BBL), dan pemilihan alat kontrasepsi, khususnya dengan masalah jarak kehamilan yang terlalu dekat

d. Bagi Institusi Kesehatan (PMB)

Dengan adanya penelitian ini diharapkan PMB 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 jarak kehamilan yang terlalu dekat.

