BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan ibu dan anak saat ini masih menjadi indikator tingkat kesejahteran masyarakatyang ada di seluruh negara. Didalam siklus kehidupan hampir semua perempuan mengalami proses kehamilan, persalinan, nifas, dan sampai ibu memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi (KB).Kehamilan membutuhkan kesiapan secara fisik dan mental. Untuk itu, sebaiknya saat hamil di waktu atau umur yang sesuai atau sudah siap untuk hamil. Kehamilan di usia terlalu muda atau terlalu tua dapat membawa dampak buruk bagi kesehatan ibu dan bayi kelak. Namun, kehamilan di usia remaja sepertinya masih banyak terjadi di dunia, baik yang diinginkan maupun yang tidak diinginkan. Kehamilan usia dini (usia muda/remaja) adalah kehamilan yang terjadi pada remaja putri berusia <20 tahun.Kehamilan pada remaja dapat menimbulkan masalah karena pertumbuhan tubuh belumsem sempurna, kurang siap dalam ekonomi, kesulitan dalam persalinan, atau belum siap melaksanakan peran sebagai ibu. (menurut Susanti 2008).

Sementara kecacatan kehamilan bisa muncul akibat ketegangan janin saat dalam kandungan, adanya rasa penolakan secara emosional ketika ibu mengandung bayinya.Untuk menjaga kesehatan ibu hamil di bawah usia 20 tahun, sebenarnya tidak berbeda jauh dengan wanita yang hamil di usia matang.Namun, ibu perlu mendapatkan pemahaman yang lebih dalam mengenai kesehatan saat hamil supaya tidak lagi sembarangan dalam memilih

makanan dan juga melakukan aktivitas.Dari studi pendahuluan yang saya lakukandi PMB “ML”tanggal 10 april 2020 di dapatkanbahwa masih ada beberapa kasus ibu hamil yang ternyata hamil di bawah usia 16 tahun, yang merupakan kehamilanresiko tinggi berdasarkan teori skor poedji rochyati.

Berdasarkan data yang di peroleh dari profil Puskesmas Kintamani 1 pada tahun 2019 jumlah ibu hamil sebanyak 200 orang. Ibu hamil fiologis sebanyak 150 dan ibu hamil resiko tinggi sebanyak 50 orang, yaitu ibu hamil dengan resiko jarak anak sebanyak 10 orang , hipertensi sebanyak 10 orang, anemia sebanyak 6 orang , KEK sebanyak 4 orang dan umur dibawah 20 tahun sebanyak 20 orang.Berdasarkan data register di PMB “ML” pada periode bulan Januari sampai bulan April terdapat ibu hamil sebanyak 19 orang, ibu hamil fisiologis sebanyak 10 orang, dan ibu hamil dengan komplikasi sebanyak 9 orang diantaranya 2 orang ibu hamil dengan anemia, 1 orang ibu hamil dengan KEK, 4 orang ibu hamil dengan usia dibawah 16 tahun dan 2 orang ibu hamil dengan hipertensi.

Hamil di usia di bawah 20 tahun dapat meningkatkan risiko kesehatan pada ibu dan bayi. Hal ini disebabkan karna tubuh ibu belum siap untuk hamil dan melahirkan. Sehingga, ibu yang hamil terlalu muda dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan ibu dan janin.Wanita yang hamil di usia 15-19 tahun, dua kali lebih berisiko mengalami depresi postpartum dibandingkan, wanita yang hamil di usia di atas 25 tahun. Sehingga ibu di usia remaja akan mudah mengalami stres di level yang sangat tinggi serta berpotensi menjadi gangguan mental. Selain depresi, wanita yang sudah hamil dan menjadi ibu di

usia remaja lebih rentan memiliki keinginan untuk melakukan tindakan bunuh diri, dibandingkan remaja lain yang belum menjadi seorang ibu. Hal ini diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan remaja tentang kesehatan reproduksi dan tanda bahaya kehamilan di usia remaja. Pada usia remaja cenderung memiliki rasa pemahaman dan rasa penasaran yang tinggi sehingga mudah dalam pengambil resiko tanpa mempertimbangkan terlebih dahulu.

Kehamilan di masa remaja juga berisiko menghambat kelanjutan pendidikan sang ibu dan ayah, dan memperkecil kemungkinan mereka untuk mendapatkan status pekerjaan yang lebih tinggi. Orangtua muda yang harus segera mencari sumber penghasilan akibat kehamilan yang tak diduga, juga cenderung menerima pekerjaan dengan pendapatan yang lebih rendah. Kondisi ini ditambah lagi dengan pengeluaran yang akan meningkat saat bayi sudah lahir. Upaya yang bisa dilakukan untuk mengatasi hamil terlalu muda dengan cara memberikan pendidikan yang memadai atau pendidikan tentang kesehatan reproduksi dan pergaulan bebas.

Pendidikan yang baik akan membuat remaja lebih cermat mengambil keputusan dan menjaga dirinya sendiri. Pendidikan tentang seksualitas juga perlu di berikan sejak dini, tidak hanya anak perempuan, tapi juga anak laki-laki. Memberikan KIE atau konseling mengenai kehamilan resiko tinggi, melakukan asuhan kebidanan komprehensif untuk memantau serta mendeteksi secara dini kemungkinan komplikasi sejak dari ibu hamil hingga ibu memutuskan untuk ber KB, dan melakukan skrining untuk mengetahui lebih dini resiko yang bisa terjadi pada ibu hamil.

Pada masa kehamilan perempuan "LF" dilakukan kunjungan satu kali dan dipantau melalui daring online dimana hal tersebut terdapat pada pedoman kesehatan ibu dan anak pada masa pandemi covid-19 yaitu pemeriksaan ibu hamil yang pertama dengan membuat janji dengan dokter, tunda pemeriksaan selanjutnya, dan melakukan ANC pada trimester tiga yaitu satu bulan sebelum HPL. Memanfaatkan buku KIA sebagai media KIE memanfaatkan media komunikasi untuk konsultasi, membuat janji jika ada keluhan atau kondisi yang membutuhkan pemeriksaan (Kemenkes, 2020)

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Bagaimanakah asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil yang< 38 minggu masa bersalin, BBL, nifas sampai ibu memutuskan untuk ber KB. Pada perempuan "LF"di PMB "ML" wilayah kerja puskesmas Kintamani I Tahun 2020.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampun melakukan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil yang< 38 minggumasa bersalin, BBL, nifas sampai ibu memutuskan untuk ber KB. Pada perempuan “LF” di PMB “ML” wilayah kerja puskesmas Kintamani I Tahun 2020.

1.3.2 Tujuan Khusus

1) Melakukan pengumpulan data subjektif secara komprehensif pada ibu hamil yang< 38 minggumasa bersalin, BBL, nifas sampai ibu memutuskan untuk ber KB pada perempuan “LF” di PMB “ML” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I Tahun 2020.
2) Melakukan pengumpulan data obyektif secara komperhensif pada ibu hamil yang< 38 minggumasa bersalin, BBL, nifas sampai ibu memutuskan untuk ber KB. Pada perempuan “LF” di PMB “ML” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I Tahun 2020.
3) Merumuskan Analisis secara komperhensif pada ibu hamil yang< 38 minggumasa bersalin, BBL, nifas sampai ibu memutuskan untuk ber KB. Pada perempuan “LF” di PMB “ML” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I Tahun 2020.
4) Melakukan Penatalaksanaan secara komperhensif pada ibu hamil yang< 38 minggumasa bersalin, BBL, nifas sampai ibu memutuskan untuk ber KB. Pada perempuan “LF” di PMB “ML” di Wilayah Kerja Puskesmas Kintamani I Tahun 2020.

1.4 Manfaat Asuhan

1.4.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai syarat dalam menyelesaikan pendidikan di Universitas Pendidikan Ganesha dan merupakan kesempatan untuk mengaplikasikan teori yang diperoleh dengan kenyataan yang didapat di lapangan dalam memberikan asuhan kebidanan komperhensif pada perempuan “LF” hingga ibu ber KB.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Asuhan kebidanan ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu informasi awal bagi mahasiswa selanjutnya mengenai asuhan kebidanan komperhensif pada perempuan “LF” dan Hingga ibu bersalin, BBL, nifas dan memeutuskan untuk ber KB dan menambah kepustakaan pada institusi pendidikan di undiksha.

1.4.3 Bagi Tempat Penelitian

Menambah wawasa dan pengetahuan tenaga kesehatan kususnya bidan dalam menangani asuhan kebidanan pada ibu hamil sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil resiko rendah dan komprehensip pada perempuan “LF” dan hingga ibu bersalin, BBL, nifas dan memeut ber KB.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Asuhan kebidanan yang diharapkan dapat bermanfaat sebagai sumber informasi bagi masyaraka atau ibu hamil, bersalin, BBL, nifas dan

memutuskan untuk ber KBdan remaja lebih mengetahui tanda bahaya resiko hamil di usia terlalu muda.