

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Kehamilan resiko tinggi adalah kehamilan yang dapat menyebabkan ibu hamil dan bayi menjadi sakit dan / atau meninggal ( Sinsin, 2008 ). Salah satu penyebab kehamilan resiko tinggi adalah jarak persalinan kurang dari 2 tahun. Jarak persalinan yang kurang dari 2 tahun dapat menimbulkan berbagai resiko. Resiko yang mungkin terjadi pada ibu antara lain : keguguran, anemia, payah jantung (BKKBN, 2007), plasenta previa; sedangkan resiko yang mungkin terjadi pada bayi antara lain : bayi lahir sebelum waktunya ( premature), berat bayi lahir rendah ( BBLR), cacat bawaan ( BKKBN Jakarta, 2007). Risiko untuk anak sebelumnya adalah, tidak optimalnya tumbuh kembang balita ( BKKBN Jakarta, 2007). Resiko kematian anak meningkat sekitar 50% jika jaraknya kurang dari 2 th, jarak yang pendek sering kali menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak, kecerdasan anak juga lebih rendah karena kurangnya stimulasi mental ( Soetjiningsih, 1995 ).

Persalinan premature, anemia, perdarahan, saat persalinan dapat terjadi karena, bila jaraknya terlalu pendek, tubuh sang ibu masih membutuhkan waktu lebih untuk memulihkan diri dari kondisi stress dan kekurangan nutrisi akibat kehamilan sebelumnya (Santoso, 2010). Untuk menjaga kesehatan ibu dan anak sebaiknya jarak antara kehamilan tidak kurang dari 2th. Karena kalau jaraknya jaraknya terlalu dekat dapat mengganggu tumbuh kembang anak baik fisik maupun mentalnya. Hal ini disebabkan ASI terpaksa dihentikan, ibu tidak punya

banyak waktu untuk menyiapkan makanan anak, juga berkurangnya perhatian dan kasih sayang. Di masyarakat masih berlaku kebiasaan dimana sebagian besar suami – istri hanya berbincang tentang ukuran keluarga ketika ingin menambah jumlah anak, tetapi tidak detail hingga menyentuh masalah kesiapan istri untuk menerima kehamilan baru ( Rahima, 2003).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Pipit Festy di lima puskesmas di kabupaten Sumenep ( puskesmas kangayan, puskesmas Moncek, puskesmas Pragaan, puskesmas Guluk – Guluk ) pada bulan Januari tahun 2009 s/d Maret tahun 2010, diketahui bahwa frekuensi jarak kelahiran kurang dari 2 th sebanyak 50 kasus, atau sekitar 39,1% dari 337 balita. Data dari SDKI tahun 2002-2003 diketahui kejadian terlalu rapat jarak melahirkan ( < 2 th) sebanyak 9,4 % ( SDKI 2002 – 2003). Angka kejadian jarak kehalalan kurang dari 2 tahun di BPS Sri wahyuni S.ST sebanyak 16 kasus sejak bulan Juli 2013- Mei 2014.

Untuk mencegah terjadinya kelahiran dengan jarak kurang dari 2 th, dapat dilakukan dengan menggunakan alat kontrasepsi ( IUD, implant, pil, dan suntikan), berikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan, lanjutkan selama 2 th dengan makanan pendamping ASI, konsultasi pada petugas kesehatan. (BKKBN Jakarta, 2007). Dalam hal memiliki anak, perlu dibicarakan secara terbuka mengenai jumlah dan waktunya. Serta jumlah anak yang direncanakan dan waktu yang tepat untuk mempunyai anak lagi (Abdullah, 2007).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut : Bagaimanakah Asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun di BPS Sri Wahyuni S.ST Surabaya?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun di BPS Sri Wahyuni S.ST Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mampu mengumpulkan data dasar pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun
2. Mampu menginterpretasi data dasar pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.
4. Mampu mengidentifikasi dan penetapan kebutuhan yang memerlukan penanganan segera pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.
5. Mampu merencanakan asuhan secara menyeluruh pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.
6. Mampu melaksanakan perencanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.

7. Mampu mengevaluasi perencanaan asuhan kebidanan secara menyeluruh pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun

## **1.4 Manfaat**

### 1.4.1 Teoritis

Dapat menambah pengetahuan dan sebagai referensi dalam memberikan rencana asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.

### 1.4.2 Praktis

1. Bagi profesi atau lahan praktek

Dapat meningkatkan kualitas dalam memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai salah satu bahan kepustakaan penanganan kasus pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.

3. Bagi Penulis

Memperoleh pengalaman nyata dalam melaksanakan dan menerapkan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan jarak kehamilan kurang dari 2 tahun.