

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Jarak antar kelahiran adalah waktu sejak kelahiran sebelumnya sampai terjadinya kelahiran berikutnya (Suryani, 2008). Jarak kehamilan sebaiknya lebih dari 2 tahun. Tetapi dimasyarakat terdapat anggapan yang mengatakan bahwa banyak anak maka banyak rejeki. Hal ini yang juga merupakan penyumbang meningkatnya adanya jarak kehamilan kurang dari 2 tahun. Ketidaktahuan masyarakat tentang bahaya jarak kehamilan kurang dari 2 tahun serta kegagalan menggunakan alat kontrasepsi juga turut membuat angka kejadian kehamilan kurang dari 2 tahun. Kehamilan risiko tinggi merupakan kehamilan dimana ibu hamil maupun janin yang dikandungnya berada dalam risiko kematian ataupun kesakitan selama kehamilannya, persalinannya maupun setelah kelahirannya (post partum) Menurut Manuaba (2002).

Menurut Nurdi (2012) banyaknya resiko yang terjadi pada jarak kehamilan < 2 tahun merupakan akibat dari belum pulihnya rahim seorang ibu untuk mengandung anak lagi. Karena 30 bulan diperlukan seorang ibu dalam mengandung anak dan menyusuinya. Masa 30 bulan itu terbagi kepada dua fase, yaitu fase kehamilan dan menyusui. Menyusui di anjurkan 2 tahun yang sama dengan 24 bulan, berarti terdapat sisa 6 bulan lagi untuk persiapan mempunyai anak lagi. Karena ibu dengan jarak kehamilan yang terlalu dekat akan menyebabkan kualitas janin yang rendah dan dapat juga mempengaruhi

kesehatan ibu. Hal ini terjadi karena tubuh ibu tidak memperoleh kesempatan untuk memperbaiki tubuhnya sendiri setelah mengandung selama 9 bulan dan melahirkan anak sebelumnya. Uterus tempat tumbuh kembang bayi selama di dalam kandungan juga tidak mempunyai waktu yang cukup untuk memulihkan diri setelah ditempati oleh anak sebelumnya. Belum lagi trauma jalan lahir yang di alami oleh ibu untuk anak pertama hal ini akan menyebabkan ibu mengalami stress menjelang persalinan.

Angka kejadian kehamilan risiko tinggi kurang lebih 20 % dari semua kehamilan. Di Indonesia ibu yang memiliki risiko tinggi terhadap komplikasi kehamilan dan persalinan serta menyebabkan kematian disebabkan oleh jarak kehamilan yang terlalu dekat (< 2 tahun) mencapai 15,4 %, (Nugraha, 2007), Sedangkan di Surabaya di BPS Maulina terdapat 8 ibu hamil atau 3,4% dari total keseluruhan ibu hamil TM 3 pada bulan Mei – Juni 2014 dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun.

Pendekatan risiko pada ibu hamil merupakan strategi operasional dalam upaya pencegahan terhadap kemungkinan kesakitan atau kematian melalui peningkatan efektifitas dan efisiensi dengan memberikan pelayanan yang lebih intensif kepada risiko ibu hamil dengan cepat serta tepat, Agar keadaan gawat ibu maupun bayi dapat dicegah.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin, nifas dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menerapkan teori asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun menggunakan pendekatan manajemen kebidanan menurut Hellen Varney

1.3.2 Tujuan Khusus

Setelah dilakukan asuhan kebidanan pada ibu dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun diharapkan penulis :

1. Melakukan pengkajian pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun
2. Menginterpretasikan data dasar pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun
3. Mengidentifikasi diagnosis dan masalah potensial pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun
4. Mengidentifikasi dan menetapkan yang memerlukan penanganan segera pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun
5. Merencanakan asuhan secara menyeluruh pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun
6. Melakukan pelaksanaan dari rencana asuhan secara menyeluruh pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun
7. Mengevaluasi dari perencanaan dan pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu saat hamil, bersalin, nifas dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai penatalaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas dengan anak terkecil kurang dari 2 tahun secara komprehensif dan dapat memberi informasi serta pengetahuan bagi penulis.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi tempat penelitian :

Diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan, pertimbangan, dan informasi yang dikaitkan dengan upaya penting dan pelayanan pada ibu hamil, bersalin dan nifas fisiologi.