

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan remaja mempunyai dampak yang merugikan baik bagi itu maupun bayi yang sedang dikandungnya. Konsekuensi kehamilan dan kelahiran remaja tidak hanya berdampak pada tingkat individu, namun juga berimbas di tingkatan sosial dan global. Pada tingkatan sosial masyarakat, adanya hubungan yang kuat antara melahirkan pada usia remaja dengan rendahnya tingkat pendidikan membawa dampak negatif pada posisi sosial mereka di masyarakat. Secara individual, fertilitas remaja dikaitkan dengan permasalahan kesehatan ibu dan anak yang merugikan, termasuk sulitnya persalinan, berat badan lahir rendah, keterlambatan pertumbuhan janin, dan AKI. (Ramadani et al., 2015)

Kehamilan pada remaja bisa meningkatkan resiko Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. Agenda pembangunan berkelanjutan yaitu *Sustainable Development Goals* (SDGs) tujuan ketiga SDGs adalah menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia dengan salah satu target mengurangi AKI secara global sebanyak 70 per 100.000 Kelahiran Hidup (KH) tahun 2030 (WHO, 2017). Peningkatan pemahaman remaja mengenai kesehatan reproduksi penting untuk dilakukan di lingkungan sekolah. Upaya ini dapat melalui promosi kesehatan yang

bersifat pencegahan seperti penyuluhan sebagai bentuk promosi kesehatan sederhana, namun mencakup sasaran yang luas.(Ramadani et al., 2014)

Salah satu penyebab kematian ibu adalah kehamilan risiko tinggi di antaranya kehamilan remaja (hamil usia < 20 tahun). Sebanyak 10,3% kehamilan usia < 20 tahun menyebabkan kematian pada ibu secara tidak langsung. Organ reproduksi remaja yang belum matang tidak siap menerima kehamilan sehingga berdampak buruk terhadap ibu hamil sendiri maupun janin yang dikandung. Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 mendapatkan rata-rata usia pernikahan pertama di perkotaan adalah 19 tahun dan di pedesaan lebih rendah yaitu 17 tahun. Persentase perempuan usia 15 – 19 tahun yang sedang hamil anak pertama adalah 2%. Kemudian, perempuan kelompok usia 15 – 19 tahun 2,8% di antaranya telah hamil di usia 15 tahun dan kelompok usia 20 – 24 tahun didapatkan 24,2% telah hamil pada usia 18 tahun. Jumlah kehamilan remaja di pedesaan lebih besar dibandingkan dengan di daerah perkotaan (Ramadani et al., 2014).

Di Jawa Barat angka kejadian pernikahan usia dini mencapai 52,26% kasus perempuan menikah usia di bawah 19 tahun (Aryo, 2016). Di Kabupaten Subang angka kejadian pernikahan usia dini pada tahun 2016 sekitar 74.321 pasangan yang melakukan pernikahan dan sebagian besar yang melakukan pernikahan adalah pada usia di bawah 20 tahun (Prihartini & Rosidah, 2018).

Menurut WHO, upaya peningkatan status kesehatan ibu dan anak, ditargetkan untuk menurunkan angka kematian dan kejadian sakit pada ibu dan anak. Untuk mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak tersebut dilakukan melalui upaya peningkatan mutu pelayanan dan menjaga kesinambungan

pelayanan kesehatan ibu dan pelayanan rujukan. Selama ini, berbagai program terkait penanggulangan masalah kesehatan ibu dan anak sudah diupayakan. Program-program tersebut menitik beratkan pada upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi (Lestari, 2019).

Salah satu program untuk mempercepat penurunan AKI dan AKB yaitu peningkatan pelayanan kesehatan seperti asuhan kebidanan komprehensif. Bertujuan untuk masalah pendekatan manajemen kebidanan pada kasus kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sehingga dapat menurunkan atau menghilangkan angka kesakitan ibu dan anak. Dalam pelaksanaan asuhan secara komprehensif bidan harus melakukan standar asuhan kebidanan yakni meliputi perencanaan, salah satu kriteria perencanaan yaitu melakukan rencana tindakan disusun berdasarkan prioritas masalah dan kondisi klien, tindakan segera, tindakan antisipasi dan asuhan secara komprehensif (Varney, Helen Kriebs, 2007).

Peran bidan sebagai tenaga kesehatan yang paling dekat dengan wanita sangat diperlukan. Melalui asuhan antenatal yang efektif dengan mempromosikan dan menjaga kesehatan fisik, mental, dan sosial ibu serta bayi. Asuhan yang diberikan di dalamnya juga harus memuat deteksi abnormalitas dan penatalaksanaan komplikasi medis, bedah, atau obstetri selama kehamilan. Pada asuhan kehamilan juga dikembangkan persiapan persalinan, kesiapan menghadapi komplikasi, membantu menyiapkan ibu untuk menyusui dengan sukses, menjalankan nifas normal dan merawat anak secara fisik, psikologis dan sosial serta mempersiapkan rujukan apabila diperlukan (Wahyuningsih, 2016).

Berdasarkan tulisan latar belakang diatas penulis tertarik akan melanjutkan untuk asuhan kebidanan komprehensif secara fisiologis dalam rangka meningkatkan angka kesejahteraan ibu dan anak dari masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir pada Ny. S di Praktek Mandiri Bidan Rani Susi Kabupaten Subang Tahun 2022.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas bagaimana Asuhan Kebidanan Komprehensif pada Ny. S dengan kehamilan remaja di PMB Bidan R Kabupaten Subang Tahun 2022?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan Komprehensif pada Ny. S di PMB/Puskesmas Kabupaten Subang Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis asuhan kehamilan yang telah dilakukan pada Ny. S.
- b. Menganalisis asuhan persalinan yang telah dilakukan pada Ny. S.
- c. Menganalisis asuhan nifas yang telah dilakukan pada Ny. S.
- d. Menganalisis asuhan bayi baru lahir yang telah dilakukan pada Ny. S.
- e. Menganalisis asuhan kehamilan remaja yang telah dilakukan pada Ny. S.

D. Manfaat

1. Bagi Penulis

Laporan tugas akhir ini bermanfaat sebagai sarana untuk belajar dalam mengaplikasikan ilmu dan pengetahuan yang didapat di perkuliahan

ke lahan praktik, sehingga dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dalam melakukan tindakan maupun asuhan kebidanan secara profesional.

2. Bagi Institusi

Penulis berharap bahwa laporan tugas akhir ini dapat menambah sumber pengetahuan bagi pihak pendidikan terutama mahasiswi kebidanan dalam melaksanakan asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir.

3. Bagi PMB

Dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan pertimbangan bagi bidan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan khususnya asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil.

4. Bagi Klien/Pasien

Diharapkan dapat menjadi pengalaman yang positif dan meningkatkan asuhan komprehensif dengan nyaman.