

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

World Health Organization (WHO, 2016) Kehamilan adalah suatu keadaan atau percampuran dari spermatozoa serta ovum yang selanjutnya dengan nidati atau implantasi, menghitung mulai dari waktu fertilitasi hingga lahirnya bayi. Menurut kalender internasional dalam masa kehamilan normal bayi akan berlangsung selama kurang lebih 40 minggu ataupun 9 bulan 10 hari. Pada masa kehamilan terbagi dalam 3 trimester yakni trimester awal umumnya hingga 12 minggu, trimester kedua selama 15 pekan ialah minggu ke 13 hingga ke 27, serta trimester akhir pada umur kehamilan minggu ke- 28 hingga ke- 40. Kehamilan ialah sesuatu yang normal terjalin pada tiap wanita yang sudah mengalami menstruasi seperti pada umur remaja.

Kehamilan umur remaja ialah kehamilan pada remaja yang berusia dibawah 20 tahun. Kehamilan pada usia anak muda ialah kehamilan tingkat resiko sangat besar terutama kematian kehamilan usia muda 2 sampai kali lipat lebih besar dibandingkan dengan masa kehamilan masa reproduksi sehat tidak hanya itu pula ada Resiko kematian bayi lebih besar pada kehamilan umur muda dibanding kehamilan masa reproduksi sehat. Kehamilan anak muda sangat berisiko besar sebab masa reproduksi sehat masih dalam sesi berkembang kembang(Ika, 2015). UU Nomor. 16 THN 2019 pengganti UU. Nomor. 1 THN 1974“ Mengendalikan umur perkawinan yang disarankan 19 tahun baik perempuan ataupun laki- laki”.

Proses kehamilan pada ibu hamil remaja sering terjadi komplikasi kehamilan yaitu persalinan premature, kematian perinatal, dan berat badan lahir rendah (BBLR). Faktor penyebab kehamilan remaja yaitu ada beberapa faktor yaitu sex pranikah termasuk didalam (pemeriksaan), pernikahan dini (budaya) yang disebabkan karena adanya budaya yang mengharuskan untuk menikah, Masalah ekonomi, Pendidikan rendah (kurang pengetahuan) baik pada orang tua maupun pada remaja. Kehamilan remaja selain menyebabkan banyak komplikasi juga akan banyak menimbulkan stigma dari masyarakat sekitar atas kehamilan yang diusia remajanya. Kehamilan remaja berisiko tinggi komplikasi pada ibu yang bisa berkontribusi pada angka kematian ibu di Indonesia (Seminar IPEMI, 2021).

Bersumber pada informasi yang didapatkan dari badan pusat statistik tahun 2015 pernikahan kurang dari 18 tahun sekitar 95,22 %, terdapat rincian 92,77% masyarakat perkotaan dan 96,37 % masyarakat perdesaan. Pernikahan anak di Kalimantan Timur meningkat pada beberapa tahun terakhir didapatkan dari data BKKBN, tahun 2014 terdapat 119 kasus pernikahan usia dini, tahun 2015 terdapat 385 kasus. tahun 2016 terdapat 650-700 kasus, dan tahun 2018 terdapat 953 kasus. Kasus yang paling banyak yaitu di Kabupaten Kutai Kartanegara (KUKAR) sekitar 176 kasus, Paser terdapat 151 kasus, dan Kota Samarinda terdapat 109 kasus (Humas Provinsi Kalimantan Timur, 2018).

Salah satu faktor penyebab tertinggi kematian maternal yaitu karena kehamilan yang tidak diinginkan oleh ibu hamil ataupun keluarga sekitar 65 %. Dan kehamilan yang berisiko bisa juga terjadi pada kehamilan usia muda yaitu

kurang dari umur 20 tahun, usia terlalu tua sekitar lebih dari 35 tahun dan sering melahirkan atau banyak mempunyai anak. (khadijash & arneti, 2018).

Masa remaja adalah proses pertumbuhan dan perkembangan secara fisik, intelektual dan psikologis. pada masa remaja juga memiliki rasa keingintahuannya sangat besar, berani tanggung risiko. Sifat dan perilaku berisiko yang terjadi pada remaja harus ada ketersediaan pelayanan kesehatan untuk remaja yang dapat memenuhi kebutuhan remaja salah satunya kesehatan reproduksi (kemenkes RI ,2012).

World Health Organization (WHO,2018) terdapat 830 perempuan di dunia meninggal dalam setiap harinya karena akibat dari komplikasi yang terjadi pada kehamilan ataupun persalinan dan 99% terdapat di negara berkembang. Pada tahun 2015 kematian ibu terdapat 239 / 100.000 kelahiran hidup dibandingkan dengan negara maju terdapat 12 per 100.000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu (AKI) yaitu salah satu indikator kesehatan bagi bangsa. Kematian ibu adalah meninggalnya seorang wanita yang disebabkan pada disaat lagi keadaan hamil ataupun setelah persalinan. Hal ini di akibatkan dengan suatu kondisi yang diperberat oleh kehamilannya maupun dalam penatalaksanaan, tetapi bukan termasuk kematian yang terjadi akibat kecelakaan. (Putri, 2017).

Kehamilan remaja memerlukan dukungan lebih besar dibandingkan ibu usia dewasa karena memiliki resiko lebih tinggi. Keluarga merupakan peran penting dan peran yang besar dalam mensupport bagi anggota keluarganya. Lingkungan keluarga yang dimaksud yaitu orang tua, pasangan dan tenaga

kesehatan. Dukungan orang tua berupa memberikan semangat kepada anak dan membantu memberikan Pendidikan pengalaman tentang kehamilan kepada anaknya begitu juga peran pasangan terhadap istri yang sedang hamil selalu memberikan perhatian dan menjaga emosionalnya. Selain itu ada *support system* yang lain yaitu *tangible* merupakan membantu keperluan anak contohnya, cara memandikan anak, menyusui. *Emotional* pada ibu usia remaja memiliki emosional yang bisa disebut double burden yaitu beban sebagai remaja dan sebagai orang tua. *Appraisal* yaitu memberikan penghargaan atau pujian untuk seorang ibu yang sudah bekerja keras untuk menjaga anak dan mengurus anaknya. Selanjutnya yang terakhir *information* merupakan memberikan informasi kesehatan kehamilan dan perawatan untuk anak.

Pemeriksaan pada kehamilan pada ibu hamil untuk mendukung keselamatan serta kesehatan ibu selama kehamilan hingga persalinan. Tugas para tenaga kesehatan yaitu melakukan prediksi persalinan dan menghindari risiko dalam persalinan dengan memakai Kartu Skor Poeji Rochiati (KSPR). Alat yang digunakan ini bertujuan untuk mendeteksi dini kehamilan yang berisiko. Didalam alat KSPR terdapat 3 kelompok untuk menentukan skor kehamilan yaitu skor 2 untuk kehamilan yang berisiko rendah (KRR), skor 6-10 untuk kehamilan risiko tinggi (KRT) dan skor 12 untuk kehamilan risiko sangat tinggi (KRST), pada setiap skor awal yaitu 2 dan setiap faktor risiko mempunyai skor 4, akan tetapi kecuali untuk riwayat section caesarea, letak lintang, letak sungsang, pendarahan antepartum, pre-eklamsia berat dan eklampsia (Rinata, 2017).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dengan latar belakang diatas mengenai ibu hamil usia remaja tersebut. maka , “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan pada pasien ibu hamil usia remaja di wilayah kerja Puskesmas Muara Siran?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Memperoleh gambaran atau pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien hamil usia remaja diWilayah Kerja Puskesmas Muara Siran.

2. Tujuan Khusus

- a) Mampu melakukan pengkajian dan Analisa data pada klien dengan hamil diusia remaja.
- b) Mampu melakukan perumusan diagnosa pada pasien dengan hamil di usia remaja.
- c) Mampu menetapkan rencana asuhan keperawatan (intervensi keperawatan) pada klien dengan hamil di usia remaja.
- d) Mampu melakukan implementasi keperawatan pada klien dengan hamil di usia remaja.
- e) Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada klien dengan hamil diusia remaja.
- f) Mampu menganalisis 1 tindakan keperawatan pada klien hamil di usia remaja

D. Manfaat penelitian

Manfaat penelitian secara umum dibagi menjadi 2 yakni : (1) manfaat teoritis bagi pengembangan ilmu pengetahuan . (2) manfaat praktik, seperti untuk masyarakat , pemerintah/stake holder.

1. Manfaat teoritis

Manfaat hasil penelitian secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan untuk memperbaiki dan mengembangkan kualitas Pendidikan ataupun kualitas asuhan keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan pada klien hamil usia remaja. Sebagai kajian Pustaka bagi mereka yang akan melaksanakan penelitian dalam bidang yang sama.

2. Manfaat praktis

a) Manfaat bagi pasien dan keluarga

Penelitian ini bermanfaat untuk klien dalam membantu mengatasi masalah yang timbul dalam hamil usia remaja sehingga mempercepat penyembuhan penyakitnya.

b) Manfaat bagi peneliti

Hasil dari studi kasus ini diharapkan penulis dapat mengaplikasikan pengetahuan yang didapat dari pengalaman nyata dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien hamil usia remaja serta dapat meningkatkan wawasan dan keterampilan khususnya bagaimana merawat klien dengan hamil usia remaja.

c) Manfaat bagi instansi terkait (puskesmas atau rumah sakit)

Hasil dari studi ini diharapkan dapat memberikan manfaat khususnya menambah referensi perpustakaan tempat penelitian sebagai acuan penelitian yang akan datang.