

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu keadaan dimana seorang wanita yang di dalam rahimnya terdapat embrio atau fetus. Kehamilan dimulai pada saat masa konsepsi hingga lahirnya janin, lamanya kehamilan dimulai dari ovulasi hingga partus yang diperkirakan sekitar 40 minggu dan tidak melebihi 43 minggu (Kuswanti, 2014). Kehamilan merupakan masa transisi yang dramatis, saat pertama kali seseorang dinyatakan hamil terjadi perubahan status dari seorang perempuan menjadi seorang ibu (Paul, 2014)

Masa kehamilan normal yaitu kehamilan yang dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin, konsepsi didefinisikan pertemuan antara sperma dan sel telur yang menandai awal kehamilan. (Nurul, 2014). Reproduksi yang sehat untuk hamil dan melahirkan adalah usia 20-30 tahun, jika terjadi kehamilan dibawah atau di atas usia tersebut maka akan dikatakan beresiko tinggi akan menyebabkan terjadinya kematian 2-4 x lebih tinggi dari pada reproduksi sehat (Manuaba, 2010). Pada era modern saat ini terdapat ancaman yang sangat tinggi ditemukan yaitu pada permasalahan remaja, khususnya permasalahan kehamilan di bawah usia 20 tahun. Kehamilan usia remaja atau kehamilan usia dini adalah kehamilan yang terjadi pada remaja putri berusia <20 tahun, yang disebabkan oleh hubungan seksual yang dilakukan bersama suami, pacar,

pemeriksaan, maupun faktor-faktor lain yang menyebabkan sperma membuahi sel telurnya di dalam rahim perempuan (Masland, 2014).

Diperkirakan sekitar 1,6 juta perempuan berusia 15-19 tahun melahirkan setiap tahunnya di dunia dimana jumlah tersebut berkontribusi sebesar 11 % dari total kelahiran di seluruh dunia (WHO, 2012). Menurut *World Health Statistic* (Statistik Kesehatan Dunia) pada tahun 2014 menunjukkan angka kelahiran global pada populasi usai 15-19 tahun sebesar 299 kelahiran per 1.000 remaja putri di masing-masing Negara, dimana merupakan angka yang cukup besar untuk kasus remaja. Menurut Badan Pusat Statistik (BPS), (2014) kejadian kehamilan remaja banyak terjadi di Negara Berkembang dan menengah, salah satunya Indonesia.

Berdasarkan proyeksi penduduk pada tahun 2015 menunjukkan bahwa jumlah remaja (usia 10-24 tahun) Indonesia mencapai lebih dari 66,0 juta atau 25 % dari jumlah Penduduk Indonesia 255 juta (Bapenas, BPS, UNFPA 2013). Artinya, 1 dari setiap 4 orang Penduduk Indonesia adalah remaja. Jumlah yang besar tersebut ditambah dengan permasalahan meningkatnya jumlah kelahiran di kalangan remaja (15-19 tahun). Kemudian kelahiran pada remaja di Indonesia dapat dilihat berdasarkan angka Age Specific Fertility Rate (ASFR) yaitu angka yang menunjukkan jumlah kelahiran per 1000 wanita pada umur tertentu.

Berdasarkan SDKI 2012, di Indonesia Age Specific Fertility Rate (ASFR untuk kelompok umur 15-19) secara umum turun tidak signifikan dari

51 ke 48 per 1000 kelahiran (SDKI 2007 dan SDKI 2012), masih jauh dari angka yang di harapkan pada Rencana Strategis BKKBN yakni 38 per 1000 kelahiran (pada tahun 2019). Semua data tersebut, menunjukkan masih tingginya kejadian kelahiran pada remaja di Indonesia. Hal ini di sebabkan perkawinan di kalangan remaja masih terjadi, yaitu proporsi remaja usia 15-19 tahun yang sudah melahirkan dan hamil anak pertama naik dari 8,5% (SDKI 2007) menjadi 9,5% (SDKI 2012). Hal tersebut sejalan dengan data terbaru dari Annual Review - Unicef Tahun 2014, menunjukkan bahwa satu dari empat perempuan di Indonesia menikah sebelum berumur 18 tahun. Menurut Profil anak Indonesia (2018) Sumatera Barat berada pada posisi provinsi ke 26 dilihat dari presentasi anak usai d bawah 18 tahn yang menikah yaitu sebanyak 0,36 %.

Kehamilan remaja memiliki dampak meliputi seluruh aspek dari kehidupan seperti aspek kesehatan fisik, psikologis, dan social. Begitu juga dengan keselamatan dan kesehatan remaja dan anak yang dikandungnya yang rentan memiliki risiko yang disebabkan oleh otot-otot Rahim yang masih lemah, belum berkembang sempurna, dan secara mental juga belum belum dewasa. Menurut Yuniarti, (2011) menyebutkan kehamilan pada usia remaja akan berdampak pada bayinya antara lain bayi lahir premature, bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR), bayi memiliki cacat bawaan bahkan sampai dengan kematian bayi, yang dirangkum ke dalam kehamilan resiko tinggi

Menurut Diyan, (2014) yang termasuk ke dalam kehamilan beresiko adalah primimuda (kehamilan pertama usia ibu <19 tahun, primitua, primitua sekunder, melahirkan lebih 5 kali, tinggi badan kurang dari 2 tahun, bekas SC, preeklamsia/eklamsia, perdarahan antepartum, hamil dengan tumor, perdarahan pasca persalinan yang lalu, kelianan letak (letak sungsang atau letak lintang). Dengan demikian untuk menghadapi kehamilan atau janin risiko tinggi harus diambil sikap proaktif, berencana dengan upaya promotif dan preventif.

Presentasi bokong (Sungsang) didefinisikan bila janin dalam posisi membujur dengan bokong berada di uterus bagian bawah sedangkan kepala di bagian atas. Insidens antara 3-4% dari seluruh proses persalinan dari seluruh dunia. Prosentase persalinan sungsang menurun sesuai dengan usia kehamilan dari 22-25% pada usia 28 minggu menjadi 7-15% pada usia 32 minggu dan 3-4% pada kehamilan aterm. (Cipta, 2015). Pertolongan persalinan sungsang masih menjadi diskusi yang menarik, karena ada yang berpendapat bahwa operasi seksio sesarea merupakan cara terbaik untuk melahirkan sungsang (Cipta, 2012) sehingga banyak dari ibu yang memiliki posisi janin sungsang merasa sangat khawatir dan cemas akan keadaan bayi dan juga melewati proses persalinan dengan cara seksio caesaria. Menurut Kenfack (2014) salah satu cara yang bisa ibu lakukan untuk merubah posisi janin sungsang ke normal adalah melakukan posisi *knee-chest* dan *Hypnobirthing*

Posisi *knee-chest* adalah posisi dada-lutut yang dilakukan ibu hamil seperti gerakan sujud dengan tujuan memutar janin posisi sungsang ke posisi normal. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kenfack, dkk (2012) menyebutkan bahwa posisi *knee-chest* yang dilakukan pada 102 perempuan dengan posisi janin sungsang posisi ini dilakukan selama 5-10 menit sebanyak 2 kali sehari selama satu minggu memiliki hasil 81% dari 102 orang (82 orang) posisi janin memutar dari posisi sungsang ke posisi normal.

Penatalaksanaan *Hypnobirthing* adalah teknik auto-hipnosis yaitu upaya alami dalam menanamkan niat/saran positif kepada jiwa atau jiwa bawah sadar selama kehamilan sampai proses kehamilan, dasar *hypnobirthing* adalah relaksasi kondisi dimana tubuh dan jiwa merasa nyaman (pikiran, kemauan, dan emosi), mengurangi kecemasan dan memberikan sensasi rasa sakit menjadi minimum. Terapi *hypnobirthing* memicu hormone endorfin yang memiliki efek mengurangi rasa sakit dan memicu perasaan senang, tenang, bahagia, dan berkurangnya kecemasan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Nurhidayah, dkk (2016) menyebutkan bahwa dengan melakukan terapi *hypnobirthing*. Oleh karena itu teknik ini sangat bermanfaat dilakukan ibu hamil disamping mudah juga bisa dilakukan dimana saja

Puskesmas Lubuk Buaya Kota Padang merupakan salah satu Puskesmas yang memberikan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, namun jika terdapat ibu hamil yang beresiko tinggi maka puskesmas akan memberikan tambahan

pelayanan-pelayanan kesehatan berupa kunjungan rumah rutin untuk memberikan pelayanan kesehatan pada ibu hamil beresiko tinggi.

Data yang didapat dari rekam medis Puskesmas Lubuk Buaya Padang didapatkan 12 orang ibu hamil usia remaja yang tersebar di 3 wilayah kerja Puseksmas Lubuk Buaya, dan ibu hamil usai remaja yang melakukan pemeriksaan langsung ke KIA Puskesmas Lubuk Buaya Padang selama tahun 2019.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk membuat karya ilmiah akhir tentang asuhan keperawatan pada Ny. W (17 tahun) dengan G₁P₀A₀H₀ usia kehamilan 32-33 minggu dengan posisi janin letak sungsang serta penerapan teknik *hypnobirthing* dan teknik posisi *knee-chest* sebagai *evidence based practiced* di wilayah kerja Pusekesmas Lubuk Buaya Padang tahun 2019

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah karya ilmiah ini adalah : “Bagaimana mengaplikasikan asuhan keperawatan pada ibu hamil remaja dengan posisi janin letak sungsang serta bagaimana penerapan *evidence based practice* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang ?”

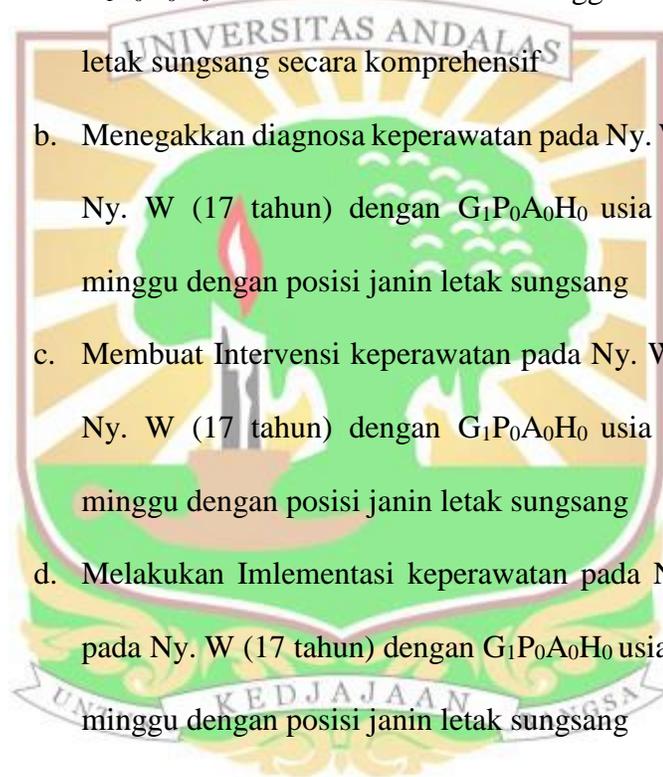
C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada ibu hamil remaja dengan janin letak sungsang serta penerapan *evidence based practice* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Buaya Padang

2. Tujuan Khusus

- a. Melakukan pengkajian pada Ny. W (17 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 32-33 minggu dengan posisi janin letak sungsang secara komprehensif
- b. Menegakkan diagnosa keperawatan pada Ny. W (17 tahun) pada Ny. W (17 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 32-33 minggu dengan posisi janin letak sungsang
- c. Membuat Intervensi keperawatan pada Ny. W (17 tahun) pada Ny. W (17 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 32-33 minggu dengan posisi janin letak sungsang
- d. Melakukan Implementasi keperawatan pada Ny. W (17 tahun) pada Ny. W (17 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 32-33 minggu dengan posisi janin letak sungsang
- e. Melakukan evaluasi keperawatan pada Ny. W (17 tahun) pada Ny. W (17 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$ usia kehamilan 32-33 minggu dengan posisi janin letak sungsang
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada Ny. W (17 tahun) pada Ny. W (17 tahun) dengan $G_1P_0A_0H_0$



usia kehamilan 32-33 minggu dengan posisi janin letak sungsang

- g. Melakukan *evidence based practice* pada Ny. W (17 tahun) pada Ny. W (17 tahun) dengan G₁P₀A₀H₀ usia kehamilan 32-33 minggu dengan posisi janin letak sungsang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi mahasiswa dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil remaja dengan posisi janin letak sungsang khususnya untuk pelayanan di Puskesmas / Komunitas

2. Bagi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas Lubuk Buaya Padang)

Karya Ilmiah Akhir ini diharapkan dapat dijadikan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pada ibu hamil remaja dengan posisi janin letak sungsang khususnya untuk pelayanan di Puskesmas / Komunitas

3. Bagi Pasien

Diharapkan dengan diberikannya asuhan keperawatan pada ibu hamil remaja dengan posisi janin letak sungsang dan keluarga dapat mengetahui penatalaksanaan dan mendapatkan informasi sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan ibu hamil

4. Bagi Penulis

Karya Ilmiah Akhir ini bisa dapat menambah wawasan dan pengetahuan dalam penatalaksanaan asuhan keperawatan pada ibu hamil remaja dengan posisi janin letak sungsang

