

INTISARI

Eksisnya peran wanita berpengaruh sehubungan kodratnya sebagai wanita yaitu kecenderungan menunda kehamilan. Kontras dengan di desa dimana ada faktor negatif yang berdampak pada kesehatan reproduksi misalnya lazim menikah dan hamil di bawah umur 20 tahun atau dihadapkan kondisi dimana kehamilan terpaksa terjadi pada usia tinggi resiko. Hal ini membuka peluang morbiditas dan mortalitas pada ibu dan janin. Ironisnya 90% kejadian dapat dicegah (Prawirohardjo, 1997), antara lain dengan pemilihan usia saat hamil dan perawatan antenatal.

Kehamilan di bawah 20 tahun beresiko, di atas 35 tahun pun berbahaya. Di sinilah letak pentingnya mengetahui kurun reproduksi yang sehat, yaitu antara 20 – 35 tahun sehingga resiko dapat ditekan. Akhirnya sampai pada hipotesis **“Pada kelompok ibu hamil usia rentan resiko, yaitu di luar usia 20 – 35 tahun, akan terjadi kenaikan distribusi kesulitan”**. Namun bahaya tidaklah sebesar yang ditakutkan karena kesehatan lebih penting daripada umur dalam menetapkan kesiapan tubuh wanita untuk mengatasi kehamilan (D.S. Phillip, 1987). Perlunya mengenali kondisi dan penyulit yang prosentasenya cenderung tinggi pada kehamilan usia resiko tinggi dan mengerti usaha yang perlu dilakukan semasa hamil dan selama melahirkan demi tercapainya keadaan optimal ibu dan bayi.

Untuk mengetahui karakteristik kehamilan dan penyulitnya antara kehamilan usia rentan resiko dengan usia reproduksi sehat dilakukan studi kasus bersumber Rekam Medik Bagian Kebidanan R.S.I. Fatimah Kabupaten Cilacap sejak 1 Januari 1997 sampai 20 Desember 1999. Total pasien 391 jiwa terdiri dari 302 kasus obstetri dan 89 kasus ginekologi dengan penolakan pada kasus ginekologi. Pada kelompok usia rentan resiko masalah yang kerap muncul adalah : abortus (34,5 %), BBLR (25 %), prematuritas dan preterm (10,7 %), perdarahan postpartus (10,7 %), IUFD (7,15 %), disproporsio kepala panggul (7,15 %), perdarahan antepartus (7,15 %), KPD (3,6 %), edema (3,6 %), BBLB (3,6 %), preeclamsi (3,4 %) dan kehamilan ektopik (2,7 %). Sesuai teori, hasil penelitian pada kelompok kontrol dijumpai sedikit penyulit, yaitu : partus tindakan (37 %), malpresentasi (14,4%), partus posterm (1,9%) dan hipertensi (0,4%).

Hasil penyebaran angket sejumlah 9 buah dari kelompok ≤ 19 tahun dan 3 buah dari kelompok > 35 tahun memperlihatkan pada kelompok ≤ 19 tahun pemeriksaan antenatal cenderung kurang dari 5 kali (5,5%), kenaikan berat badan ibu rata-rata 7 – 12 kg (66,6 %), walaupun seluruhnya berolahraga tetapi frekuensinya tidak teratur (66,7%) dan ada kebiasaan merokok (11,1%). Sedangkan kelompok paritas > 35 tahun menunjukkan pemeriksaan antenatal seluruhnya lebih dari 5 kali, kenaikan berat badan ibu seluruhnya di atas 12 kg, semuanya berolahraga dengan frekuensi cenderung teratur (66,7%) dan tidak ada penyimpangan perilaku sosial. Tampak bahwa kesadaran perawatan antenatal dan perilaku penunjang (olahraga dan sosial) dari kelompok gravida tua cenderung lebih baik. Dengan membandingkan distribusi penyulit terbukti dengan perawatan antenatal “lebih dari 5 kali” dapat menurunkan kejadian partus preterm, perdarahan ante/postpartus, BBLR, berat postnatal anak dan produksi ASI kurang.

ABSTRAC

The existence of woman's participation have influenced their destiny by depending their pregnancy in contrast, in the rural district, in that there is a negative factor effecting the reproduction health, for example the marriage time and pregnancy time under 20 years old or faced by the condition when the pregnancy happening in the high risk age. The conditions make the chance of morbidity and mortality to the mothers and fetus. In fact, choosing the pregnancy age and good antenatal care can prevent 90% of the condition (Prawirohardjo, 1997)

It is high risk and dangerous to pregnant bellow 20 years old and upper 35 years old. It is important to know the healthy reproduction period, i.e. between 20-30 years old, therefore, the risk can be reduced. Finally, the writer made a hypothesis **"in a high risk of mother's age pregnant group, are out of intervall 20-35 years old, will be most disease distribution"**. However, the risk that has happened is not as big as it was scared because health is more important than the age in deciding preparation of woman's body to prevent the pregnancy (D.S. Phillip, 1987). Knowing the effort in which it needs to be done during the pregnancy and during the born process in order to get the optimal condition to the mother and her baby.

In order to know the pregnancy characteristic and the complications between the high risk pregnancy period and healthy reproduction period, it has done the case study taken from Medical Record of Obstetrics Department of R.S.I Fatimah Kabupaten Cilacap from 1 January 1997 to 20 December 1999. The total members of patient are 391, combined of 302 cases of obstetric and 84 cases of gynecology, with the rejection of gynecology cases. There were some problems related to the high risk pregnancy period, they are: abortus (34,5 %), Low Birth Weight Baby (25 %), prematurely and preterm (10,7 %), Postpartum bleeding (10,7 %), IUFD (7,15 %), disproportion head and pelvic (7,15 %), antepartus bleeding (7,15 %), early-premature rupture of the membrane (3,6 %), edema (3,6 %), High Birth Weight Baby (3,6 %), preeclamcia (3,4 %), and ectopic pregnancy (2,7 %). According to the theory, there were some a little complication in the control group, that is: Manual aid, such as ecstration and cesarean (37 %), mal presentation (14,4 %), partus postterm (1,9 %), hypertension (0,4 %).

The result of questionnaire distribution, 9 items to the age group of ≤ 19 years old and 3 items to the age group of > 35 years old, it was shown that in the age group of ≤ 19 years old, their antenatal care were less than 5 times (5.5 %), the increase mother's weight were 7-12 kg (66,6 %), although they had some exercises but it's frequency was unperiodically (66,7 %), and some of them were smoker (11,1 %). Whereas, the groups of > 35 years old have shown their all antenatal care more than 5 times, the increase mother's weight were more than 12 kg, their frequency of exercise was periodically (66,7 %) and weren't sociall behaviour abuse that mean antenatal care and behaviour (exercise and sociall) from old gravida group more better. Comparised problem distribution between those, by antenatal care more than 5 time can to let down complications of partus preterm, ante/post partus bleeding low birth weight baby, baby postnatal care and unperoduction mother's -