

BAB I

PENGANTAR

A. LATAR BELAKANG MASALAH

Masalah kesehatan keluarga sangat erat hubungannya dengan kesehatan atau kondisi seorang ibu sebagai salah seorang pimpinan dan pembina keluarga. Seorang ibu tidak dapat melepaskan diri dari resiko hamil dan melahirkan serta segala penyulitnya. Untuk hal tersebut telah disepakati parameter-parameter tertentu antara lain : angka kelahiran, angka kematian ibu, dan angka kematian perinatal/neonatal/bayi, yang digunakan untuk menilai resiko yang dihadapi dalam kehamilan dan persalinan (Nawawi dan Sumapraja, 1983).

Tujuan kebidanan masa kini dan waktu mendatang adalah menekan angka kesakitan dan kematian ibu dan anak sampai kepada batas yang tidak dapat diturunkan lagi. Tujuan ini hanya dapat dicapai bila mampu mengenali dan menangani faktor-faktor medis dan non medis penyebab morbiditas serta mortalitas ibu dan anak. Kumpulan faktor-faktor tersebut dinamakan resiko tinggi, yang meliputi faktor umur, paritas, ras, status perkawinan, riwayat persalinan, gizi dan nutrisi, keadaan sosial ekonomi, psikis, komplikasi kehamilan dan sebagainya (Mochtar, 1998).

Proses kehamilan dan persalinan yang dialami seorang ibu hanya selama kurun reproduksi. Kurun reproduksi yang sehat erat hubungannya dengan usia ibu dan banyaknya anak, disamping faktor pengaturan jarak anak yang dilahirkan (Nawawi dan Sumapraja, 1983).

Ibu-ibu muda yang berumur kurang dari 20 tahun belum cukup matang dalam fisik, mental dan fungsi sosial. Sedangkan pada golongan ibu yang berumur lebih dari 35 tahun, jaringan alat reproduksi dan jalan lahirnya telah mengalami proses menjadi tua sehingga cenderung berakibat buruk pada proses kehamilan dan persalinannya (Siregar dan Aldy, 1979).

Sistem reproduksi wanita yang masih sangat muda mungkin belum siap untuk menanggung beban kehamilan yang berat, sedangkan umur lanjut akan mengurangi efisiensi seluruh proses reproduksi. Bayi yang dilahirkan oleh ibu pada kelahiran pertama juga lebih riskan karena jalan lahir ibu belum teruji (Hakimi *et al*, 1985).

Soeprono (1982), mengatakan bahwa umur yang terbaik bagi wanita untuk kehamilan dan persalinan yaitu pada umur 20-30 tahun, dimana kemungkinan terjadinya komplikasi kehamilan dan persalinan sangat kecil, baik bagi ibu maupun bayinya.

Persalinan pada primigravida lebih banyak menimbulkan problema dibandingkan dengan persalinan kedua atau ketiga (Qomar *et al*, 1976). Terutama persalinan pada primigravida tua kemungkinan lebih sulit, karena penurunan tonus otot dan fleksibilitas persendian (Eisenberg *et al*, 1993).

Kemungkinan terjadi penyulit selama kehamilan dan persalinan pada primipara jauh lebih besar daripada kehamilan di bawah umur 35 tahun. Penyulit itu antara lain berupa hipertensi, toksemia, kelainan pada persalinan, kelainan bawaan janin terutama Down Syndrome (Dewhurst *cit* Duarsa *et al*, 1979).

Menurut Jonas *et al* (1991) segi-segi yang merugikan dari kehamilan pada primipara meliputi : diabetes gestasi, hipertensi, kelainan bawaan janin, dan sebagainya.

kehamilan, persalinan prematur, bayi berat lahir rendah (BBLR), tingginya morbiditas dan mortalitas perinatal serta meningkatnya angka abnormalitas kongenital.

Wanita yang termasuk kelompok hamil diatas usia 35 tahun semakin bertambah. Angka kehamilan menurun di kalangan wanita berusia 20-an, tetapi meningkat pesat di kalangan wanita berusia diatas 35 tahun (Eisenberg *et al*, 1993). Hal ini didukung oleh hasil penelitian Qomar *et al* (1976) selama kurun waktu 1970-1975 didapatkan 48 kasus primitua dari 6714 persalinan (0,7 %). Sedangkan penelitian Jonas *et al* (1991) di Australia selama kurun waktu 1986-1988 didapatkan 515 kasus primitua dari 58725 persalinan (0,9 %). Hal ini membuktikan angka kejadian primitua semakin meningkat dan di negara-negara maju cenderung lebih besar dibandingkan dengan negara-negara berkembang.

Pada usia tua, meskipun kondisi mental dan sosial ekonomi lebih mantap dibandingkan dengan usia muda, namun secara fisik mengalami kemunduran. Penelitian menunjukkan bahwa bayi dengan kelainan kongenital sering dijumpai. Resiko yang harus dihadapi ibu yang telah berumur diatas 35 tahun adalah mempunyai anak dengan sindroma Down. Resiko ini meningkat dengan bertambahnya usia : 1 diantara 10.000 pada ibu usia 20-an; sekitar 3 diantara 10.000 pada ibu usia 35-an; dan 1 diantara 100 pada ibu usia 40-an (Eisenberg *et al*, 1993).

Akhir-akhir ini ada kecenderungan bagi wanita untuk menikah pada usia lebih tua oleh karena alasan studi di berbagai sekolah tinggi ataupun kesibukan pekerjaan demi meraih karier yang mapan. Disamping itu kemajuan ginekologi di bidang terapi dan penatalaksanaan infertilitas mengurangi jumlah pasangan mandul, karena berhasil mempunyai keturunan.

beberapa tahun. Hal-hal inilah yang mungkin akan mempengaruhi jumlah kasus primitua (Qomar *et al*, 1976).

Melihat hal-hal diatas, penulis merasa tertarik untuk meneliti resiko serta penyulit yang terjadi selama masa kehamilan dan persalinan pada primitua. Sehingga dapat diketahui tindakan dalam penanganan kehamilan dan persalinan pada primitua dengan lebih menjamin keselamatan bagi ibu dan bayinya.

B. PERUMUSAN MASALAH

Didasari oleh latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka diambil perumusan masalah sebagai berikut :

Bagaimanakah karakteristik primigravida tua dan penyulit / resiko apa saja yang sering terjadi pada kehamilan dan persalinannya serta bagaimana hasil dari kehamilan dan persalinannya.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Mengetahui angka kejadian kehamilan dan persalinan pada primitua di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta selama lima tahun terhitung sejak 1 Januari 1995 – 31 Desember 1999.
2. Mengetahui resiko dan penyulit-penyulit yang sering terjadi saat kehamilan dan persalinannya bagi ibu dan bagi janin yang akan dilahirkannya.
3. Mengetahui langkah-langkah yang diambil dalam penatalaksanaan kehamilan dan persalinan pada primitua, sehingga tercapai hasil akhir yang memuaskan yaitu lebih terjaminnya keselamatan ibu dan bayinya.