**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Ibu dan anak merupakan dua anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang bersifat normal, alamiah dan fisilogis. Suatu kehamilan dapat berpotensi menjadi patologis berkembang menjadi masalah atau komplikasi setiap saat tidak terkecuali pada kehamilan trimester ketiga. Masalah yang sering dialami dalam kehamilan di trimester ketiga yaitu seperti *dan preeklamsi* hingga *Eklamsia,* ketuban pecah dini. Dengan adanya masalah tersebut terutama pada ibu dengan kehamilan trimester ketiga menjadikan seorang bidan memiliki tugas untuk melakukan tindakan promotif dan preventif dengan tujuan komplikasi yang terjadi pada ibu hamil seminimal mungkin dapat terhindari. Asuhan kehamilan di nilai cukup penting sebagai jaminan proses alamiah dari suatu kehamilan tersebut dapat berjalan normal. Pada ibu ditrimester ketiga mendapatkan sorotan yang besar dikarenakan pada masa trimester ini merupakan tahapan dalam persiapan persalinan dan merupakan periode menunggu kehadiran bayinya. Pada prinsipnya asuhan antenatal memberikan layanan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu hamil dan kesejahteraan janin sehingga mewujudkan kesehatan keluarga terutama pada ibu dikehamilan trimester ketiga. Pada trimester ini, ibu memerlukan ketenangan dan dukungan dari suami, keluarga dan bidan (Hani,2010).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015 , penurunan angka kematian hidup di Indonesia terjadi sejak tahun 2007 yaitu 228 per 100.000 kelahiran hidup. Akan tetapi dari data Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) pada tahun 2012 memperkirakan angka kematian ibu di indonesia masih tinggi 359 per 100.000 kelahiran hidup. Angka Kematian Ibu kembali menunjukkan penurunan pada tahun 2015 menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2016). Angka tersebut masih jauh dari target SDGs poin ke 3 yaitu menekan Angka Kematian Ibu menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030.

Berdasarkan Profil Kesehatan Jawa Timur Tahun 2015, AKI Provinsi Jawa Timur mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup. Angka ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2014 yang mencapai 93,2 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di Jawa Timur pada tahun 2015 diantaranya adalah perdarahan 25%, jantung 12%, infeksi 6%, *Eklamsi*  31% dan penyebab lain 26% (Profil Kesehatan provinsi Jatim, 2016). Pada tahun 2016 AKI di Jawa Timur mengalami peningkatan kembali mencapai 91 per 100.000 kelahiran hidup (Dinas Kesehatan Kota Batu, 2017). Pada tahun 2017 Kota Batu menyumbangkan AKI

sejumlah 3 orang terhitung dari bulan Januari hingga Oktober (Dinas Kesehatan Kota Batu, 2017). Berdasarkan data pencatatan ibu hamil selama Bulan Januari hingga September Tahun 2017 di BPM Siti Hamiyah, SST di Kelurahan Songgokerto Kecamatan Batu Kota Batu, didapatkan data ibu hamil sebanyak 129 orang. Cakupan K1 100% dan K4 96%. terdapat kehamilan resiko tinggi diantaranya riwayat *abortus* sejumlah 21 orang, kehamilan *gemeli* sejumlah 1 orang, dan *preeklamsi* sejumlah 4 orang.

Dari Data tersebut didapatkan penyumbang AKI tersebar di Jawa Timur yaitu akibat *Eklamsi* yang merupakan komplikasi yang sering terjadi pada kehamilan trimester ketiga. Melihat angka kematian ibu yang masih cukup tinggi di Indonesia serta jumlah kehamilan resiko tinggi, bidan memiliki peran yang sangat penting dalam pemberian asuhan kehamilan. Pemeriksaan kehamilan yang baik dapat meminimalisir faktor resiko atau komplikasi yang terjadi pada kehamilan. Persiapan fisik serta mental ibu dalam masa kehamilan juga perlu dilakukan agar ibu mampu menghadapi persalinan, masa nifas, persiapan pemberian ASI dan kembalinya kesehatan reproduksi secara normal. Dari uraian diatas, maka akan dilakukan asuhan kebidanan ibu hamil trimester Ketiga (28-40 minggu) di BPM Siti Hamiyah SST karena dengan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara komprehensif dapat meminimalisir komplikasi pada kehamilan, fenomenal yang terjadi di Jawa Timur penyumbang AKI terbesar yaitu akibat *Eklamsi,* pada persalinan maupun nifas sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortilitas ibu dan perinatal.

* 1. **Batasan Masalah**

Pada penyusunan Laporan Tugas Akhir ini penulis membatasi asuhan kebidanan pada ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan antara 28 – 40 minggu

* 1. **Tujuan**
     1. **Tujuan Umum**

Diharapkan mahasiswa mampu menerapkan asuhan kebidanan yang komprehensif pada ibu hamil Trimester III dengan usia kehamilan antara 28 – 40 minggu sesuai dengan standar asuhan dengan menggunakan pendekatan managemen kebidanan varney.

* + 1. **Tujuan Khusus**

Setelah praktek ini mahasiswa mampu melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil dengan langkah-langkah:

1. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan antara 28 – 40 minggu.
2. Menyusun diagnosa kebidanan sesuai dengan prioritas pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan antara 28 – 40 minggu.
3. Menentukan masalah potensial dan kebutuhan segera pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan antara 28 – 40 minggu.
4. Merencanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan antara 28 – 40 minggu.
5. Melaksanakan asuhan kebidanan secara berkelanjutan pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan antara 28 – 40 minggu.
6. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan antara 28 – 40 minggu.
7. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan antara 28 – 40 minggu dengan pendekatan manajeman kebidanan (Varney).
   1. **Manfaat**
      1. **Manfaat Teoritis**
8. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan asuhan kebidanan terhadap ibu hamil.
9. Dapat dijadikan bahan perbandingan untuk laporan studi kasus selanjutnya.
   * 1. **Manfaat Praktis**
10. Bagi Penulis

Mendapatkan pengalaman dan dapat menerapkan teori ke dalam kasus nyata dalam melaksanakan asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil.

1. Bagi Lahan Praktek

Dapat dijadikan pola asuhan kebidanan sebagai acuan untuk dapat mempertahankan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif.

1. Bagi Klien

Klien mendapat asuhan kebidanan pada masa hamil kehamilan yang sesuai dengan standar peayanan kebidanan