

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu peristiwa yang bersifat normal, alamiah dan fisiologis. 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 *Solusio Plasenta*, *Preeklamsi* hingga *Eklamsia*, ketuban pecah dini, *Plasenta Previa*, dan *Intra Uterine Fetal death* (IUFD). Dengan Asuhan Kehamilan yang baik dapat mendeteksi dini adanya tanda dan gejala kehamilan yang patologis sehingga menjadikan seorang bidan memiliki tugas untuk melakukan tindakan promotif dan preventif dengan tujuan komplikasi yang terjadi pada ibu hamil seminimal mungkin dapat dihindari. Asuhan kehamilan dinilai cukup penting sebagai jaminan bahwa proses alamiah dari suatu kehamilan tersebut dapat berjalan normal. Pada ibu di trimester 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 dengan kehamilan di 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 93,52 per 100.000 kelahiran hidup. Penyebab AKI di wilayah 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 kematian ibu 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 di Kelurahan Songgokerto Kecamatan Batu Kota Batu terdapat kehamilan dengan kehamilan resiko tinggi diantaranya kehamilan *gemeli* sejumlah 1 orang, dan *preeklamsi* sejumlah 4 orang.

Melihat angka kematian ibu yang masih cukup tinggi di Indonesia serta jumlah kehamilan beresiko 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 di atas, maka akan dilakukan “Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny.F GI P000 Ab000 UK 32-34 Minggu Dengan Kehamilan Fisiologis di BPM Siti Hamiyah Di Desa Songgokerto, Kecamatan Batu, Kota Batu “ karena dengan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan secara komprehensif dapat meminimalisir komplikasi pada masa kehamilan, persalinan maupun nifas sehingga dapat menurunkan morbiditas dan mortalitas ibu dan perinatal.

1.2 Batasan Masalah

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan kepada ibu hamil dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan, Laporan Tugas Akhir ini membatasi kehamilan trimester III dengan usia kehamilan minimal 28 minggu sampai 40 minggu.

1.3 Tujuan Penyusunan LTA

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan asuhan kebidanan kehamilan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III di BPM Siti Hamiyah kelurahan Songgokerto Kecamatan Batu Kota Batu dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Dapat melakukan pengkajian data pada ibu hamil trimester III secara baik dan benar.
- b. Dapat mengidentifikasi diagnosa dan masalah pada ibu hamil trimester III secara baik dan benar.
- c. Dapat menetapkan diagnosa dan masalah potensial terhadap ibu hamil trimester III secara baik dan benar.
- d. Dapat melakukan tindakan segera atau kolaborasi saat ibu hamil trimester III secara baik dan benar.
- e. Dapat menyusun rencana tindakan pada kehamilan trimester III dengan baik dan benar.
- f. Dapat melaksanakan tindakan pada ibu hamil trimester III secara baik dan benar.
- g. Dapat mengevaluasi hasil asuhan kehamilan trimester III sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan secara baik dan benar.
- h. Dapat mendokumentasikan asuhan kebidanan kehamilan trimester III sesuai dengan manajemen asuhan kebidanan Varney.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Praktis

- a. Dapat digunakan sebagai penerapan ilmu dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada ibu hamil trimester III.
- b. Dapat meningkatkan mutu pelayanan terutama dalam memberikan asuhan pelayanan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Memberikan tambahan sumber kepustakaan tentang asuhan kebidanan komprehensif pada ibu hamil trimester III.