

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan adalah suatu yang alamiah atau fisiologis, suatu perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilannya yang bersifat normal adalah bersifat fisiologis bukan patologis. Cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal yaitu dengan dilakukannya pelayanan antenatal atau asuhan antenatal. Keyakinan yang dianut oleh bidan dan dijadikan sebagai panduan yang diyakini dalam memberikan asuhan kebidanan pada klien selama masa kehamilan digambarkan sebagai filosofi asuhan kehamilan (Kuswanti, 2014). Salah satu fokus asuhan kehamilan adalah kualitas suatu kunjungan bukannya kuantitas suatu kunjungan (Indrayani 2011). Program kesehatan ibu di Indonesia menganjurkan agar ibu hamil melakukan paling sedikit empat kali kunjungan untuk pemeriksaan selama kehamilan, menurut jadwal 1 kunjungan paling sedikit pada trimester pertama, 1 kunjungan paling sedikit pada trimester kedua, 2 kali kunjungan paling sedikit pada trimester ketiga (Romauli, 20115). Tujuan dari asuhan kebidanan pada antenatal yaitu untuk memfasilitasi hamil yang sehat dan positif bagi ibu maupun janin, memantau kehamilan dengan memastikan ibu dan tumbuh kembang anak, serta mengidentifikasi dan mendeteksi komplikasi sehingga tindakan yang sesuai dapat dilakukan untuk

mencegah dan mengurangi angka morbiditas dan mortalitas pada ibu (Romauli,2015).

Kunjungan 1 (K1) adalah pertama kalinya ibu hamil kontak dengan petugas kesehatan yang mempunyai kompetensi untuk mendapatkan pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar, kontak pertama ini harus dilakukan sedini mungkin pada trimester pertama sebaiknya pada minggu ke-8. Kunjungan 4 (K4) adalah ibu hamil dengan kontak paling sedikitnya 4 kali dengan tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi, untuk mendapatkannya pelayanan terpadu dan komprehensif sesuai standar. Kunjungan 4 (K4) ini dilakukan dengan rincian satu kali pada trimester pertama (sebelum usia kehamilan masuk 14 minggu), dan trimester kedua (selama usia kehamilan 14-28 minggu), kemudian minimal dua kunjungan pada trimester ketiga yaitu selama kehamilan 28-36 minggu dan setelah usia kehamilan 36 minggu. Kunjungan antenatal ini boleh lebih dari 4 kali tergantung keadaan ibu dan janin (Kemenkes RI,2016).

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dampak Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), di samping Angka Kematian Bayi (AKB). Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Malang masih tinggi sebesar 52,78 per 100.000 kelahiran hidup, untuk Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2016 mencapai 4,52 per 1000 kelahiran hidup. Penyebab tertinggi kematian ibu tertinggi tahun 2017 adalah pre Eklamsia yaitu sebesar 28,92% atau sebanyak 153 orang, perdarahan yaitu 26,28% atau sebanyak 139 orang (Profil Kesehatan Kab.Malang, 2017). Pada Profil Kesehatan Jawa Timur tahun

2016 salah satu faktor utama meningkatnya Angka Kematian Ibu adalah Pre Eklamsia/ Eklamsia yaitu sebesar 30,90% atau sebanyak 165 orang, faktor kedua adalah perdarahan yaitu sebesar 28,65% sedangkan faktor paling kecil adalah infeksi sebesar 4,87% atau sebanyak 26 orang (Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2016).

Berdasarkan data dari studi pendahuluan yang dilakukan pada hari Rabu tanggal 23 Januari 2019 di PMB Suhartiningtyas di Desa Karanganyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang didapatkan data jumlah ibu hamil selama Januari-Desember 2018 yaitu 2152 orang. Kunjungan K1-K4 sudah terpenuhi sesuai dengan program pemerintah yaitu minimal 4 kali kunjungan, dari 2152 orang yang melakukan kunjungan muncul beberapa masalah yang dialami ibu hamil diantaranya adalah 17 orang (0,0078%) ibu hamil mengalami Pre Eklamsia, 5 orang (0,0023%) ibu hamil mengalami anemia. Dari data tersebut terlihat bahwa masih banyak ibu hamil yang mengalami masalah pada masa kehamilannya. Pre Eklamsia merupakan masalah yang memiliki angka kejadian yang paling banyak yaitu mencapai 0,0078% dari 2152 ibu hamil.

Peran asuhan antenatal dalam mempromosikan kelangsungan hidup ibu dan janin baru lahir secara logis merupakan suatu hal yang sangat rumit karena ada begitu banyak gaya atau model di dalam lingkungannya yang saling berinteraksi untuk mempengaruhi efektivitas dari asuhan tersebut, maka dari itu asuhan antenatal yang baik sangat penting untuk hasil kehamilan yang baik karena sebagian besar kematian ibu bisa melalui asuhan antenatal, intranatal, dan postnatal yang bermutu tinggi (Hani dkk, 2011). Pelayanan antenatal

merupakan cara penting untuk memonitor serta mendeteksi dini adanya kelainan dalam kehamilan agar nantinya dapat dilakukan pencegahan dan dapat menurunkan angka kematian ibu dan janin. Oleh karena itu, sangat penting dilakukan pemeriksaan kehamilan atau Antenatal Care sebagai upaya promotif dan preventif untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi saat kehamilan.

Berdasarkan data tersebut, penulis tertarik untuk membuat Laporan Tugas Akhir “Asuhan Kebidanan Kehamilan di Praktik Bidan Mandiri Bidan Suhartiningtyas Desa Karang Anyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang” dengan tujuan mengidentifikasi dan mendeteksi komplikasi sehingga dapat dilakukan tindakan pencegahan dan mengurangi angka morbiditas dan mortalitas pada ibu, serta memberikan asuhan terhadap masalah yang bisa muncul pada masa kehamilan.

## 1.2 Batasan Masalah

Batasan masalah dari studi kasus ini meliputi asuhan yang diberikan kepada ibu hamil trimester III secara komprehensif di PMB “Suhartiningtyas” di Desa Karang Anyar Kecamatan Poncokusumo Kabupaten Malang.

## 1.3 Tujuan Penyusunan Laporan Tugas Akhir

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memberikan Asuhan Kebidanan Kehamilan dengan menggunakan pendekatan manajemen kebidanan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian baik secara subjektif maupun objektif pada ibu hamil.
- b. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah aktual kebidanan dalam asuhan kebidanan kehamilan.
- c. Mampu mengidentifikasi diagnosa dan masalah potensial kebidanan dalam asuhan kebidanan kehamilan.
- d. Mampu mengidentifikasi kebutuhan segera dalam asuhan kebidanan kehamilan.
- e. Mampu merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai kondisi dan kebutuhan dalam asuhan kebidanan kehamilan.
- f. Mampu melaksanakan rencana asuhan kebidanan secara komprehensif sesuai kondisi dan kebutuhan dalam asuhan kebidanan kehamilan.
- g. Mampu mengevaluasi asuhan kebidanan yang telah dilakukan dalam asuhan kebidanan kehamilan.
- h. Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan kehamilan.

## 1.4 Manfaat

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang asuhan kebidanan secara komprehensif pada kehamilan untuk meningkatkan mutu pelayanan kebidanan.
- b. Sebagai bahan kajian terhadap materi asuhan kebidanan secara referensi bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada kehamilan.

### 1.4.2 Manfaat Praktis

#### a. Bagi Penulis

Dapat mempraktekkan teori yang didapatkan di pembelajaran secara langsung di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan serta wawasan dalam memberikan asuhan kebidanan pada kehamilan.

#### b. Bagi Lahan Praktek

Dapat dijadikan sebagai dasar dalam memberikan pelayanan kebidanan kepada kehamilan, guna mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kebidanan secara komprehensif.

#### c. Bagi Klien

Klien mendapatkan pelayanan kebidanan yang komprehensif sesuai dengan standar mutu pelayanan kebidanan pada kehamilan.