

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, di mana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Saifuddin, 2014).

Hasil Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2010 pada saat ini Angka Kematian Ibu (AKI) masih tetap tinggi walaupun sudah terjadi penurunan dari 307 per 100.000 kelahiran hidup menjadi 228 per 100.000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal (AKN) 19 per 1.000 Kelahiran hidup. Angka kematian ibu di Propinsi Balitahun 2010 (37 kasus) dengan penyebab kematian yaitu : 25 % perdarahan, 18 % preeklamsi–eklamsia, 4% emboli, 40% karena penyebab non obstetric (Dinas Kesehatan Propinsi Bali, 2009- 2013).

Penyebab langsung kematian ibu sebesar 90% terjadi pada saat persalinan dan segera setelah persalinan (SKRT 2007) yaitu: perdarahan (28%), eklamsi (24%), infeksi (11%), penyebab tidak langsung kematian ibu adalah tiga terlambat dan empat terlalu, yaitu terlambat mengenal tanda bahaya serta mengambil keputusan, terlambat mencapai sarana fasilitas kesehatan, terlambat mendapatkan pertolongan di fasilitas kesehatan dan faktor empat terlalu yaitu : terlalu muda melahirkan kurang

dari 20 tahun, terlalu sering melahirkan lebih dari tiga anak, terlalu dekat jarak anak kurang dari dua tahun dan terlalu tua untuk melahirkan lebih dari 35 tahun. Asuhan *antenatal* harus difokuskan pada intervensi yang telah terbukti bermanfaat mengurangi angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi yang harus dilakukan dengan baik oleh tenaga kesehatan khususnya bidan.

Salah satu peran bidan dalam masyarakat adalah meningkatkan pengetahuan kesehatan masyarakat, khususnya ibu hamil sehingga dapat diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya asuhan *antenatal* yang dapat mempengaruhi sikap ibu hamil agar melaksanakan *antenatalcare* secara teratur sehingga mampu mendeteksi secara dini tanda bahaya kehamilan (Manuaba, 2011).

Angka kematian ibu (AKI) merupakan salah satu indikator kesehatan nasional dan merupakan target SDGs 2030 dimana AKI menurun hingga 70 per 100.000 kelahiran hidup (Bappenas, 2013). Di tahun 2016 AKI di Indonesia masih sangat tinggi yaitu mencapai 359 per 100.000 kelahiran hidup, angka tersebut menduduki peringkat pertama di Asia Tenggara (Rafikasari, 2017).

Pelayanan *Antenatal Care* merupakan cara penting untuk memastikan kesehatan ibu dan tumbuh kembang bayi, serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil, termasuk riwayat penyakit secara umum. Ibu hamil sebaiknya dianjurkan mengunjungi bidan atau dokter sedini mungkin semenjak ia merasa dirinya hamil untuk mendapatkan pelayanan dan asuhan antenatal.

PMB Ari Saptuti,S.STdi Banyumas,Pringsewu melakukan pelayanan kebidanan dengan komprehensif untuk mendeteksi secara dini komplikasi pada ibu hamil, ibu bersalin, ibu nifas dan bayi balita.

Kebijakan Kementerian Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan Angka Kematian Ibu adalah dengan pendekatan pelayanan ibu dan anak ditingkat dasar atau komplikasi yang menyertai kehamilan secara dini dan ditangani secara benar. Salah satu upaya yang bisa dilakukan dengan melakukan *Antenatal care* (ANC) yang teratur yang dilakukan oleh ibu hamil yaitu memeriksakan kehamilan di petugas kesehatan sehingga risiko yang terjadi terhadap kehamilannya dapat dideteksi secara dini. Banyak penyulit-penyulit yang dialami sewaktu hamil dengan pengawasan yang bermutu serta dapat diobati dan dicegah, sehingga persalinan berjalan dengan mudah dan normal. Sesuatu tindakan harus diambil dengan cepat dan dilakukan sedini mungkin tanpa menunggu terjadinya komplikasi dan persalinan tidak terlantar (Manuaba,2015).

Pengawasan pada asuhan *antenatal* merupakan suatu cara yang mudah untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil secara menyeluruh. Rekomendasi dalam memberikan asuhan *antenatal care* salah satunya adalah dengan memberikan penyuluhan mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga. Pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan juga berperan penting mempengaruhi sikap ibu hamil agar mampu mendeteksi secara dini komplikasi dalam kehamilan yang ditunjukkan dengan keteraturan ibu hamil dalam

melaksanakan *antenatal care* sehingga setiap keluhan dapat di tangani sedini mungkin (Manuaba, 2016).

## **B. Tujuan**

### 1. Tujuan umum

Penulis mampu melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif terhadap Ny. D umur 25 tahun G1P0A0 di PMB Ari Saptuti S.ST dengan kehamilan normal.

### Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu dengan kehamilan normal
- b. Mampu menyusun diagnosa kebidanan sesuai pada ibuhamil
- c. Mampu merencanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil
- d. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil
- e. Mampu melaksanakan evaluasi asuhan kebidanan secara komprehensif
- f. Mampu mendokumentasikan asuhan kebidanan yang telah dilakukan pada ibu hamil dalam bentuk SOAP

## **C. Manfaat**

### 1. Institusi Pendidikan

untuk menambah sumber referensi buku di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung sehingga dapat memudahkan mahasiswa

dalam membuat tugas dikampus

## 2. Bidan

Dapat memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan Asuhan Kehamilan Normal sehingga dapat tercapai pelayanan kesehatan yang berkualitas.

## 3. Mahasiswa

Dapat memberikan pelayanan kebidanan sesuai dengan ilmu yang didapatkan dikampus maupun ditempat praktik, sehingga mahasiswa mampu mengaplikasikan ilmunya sesuai dengan standar dan etika profesi kebidanan.

## 4. Pasien

Dapat memberikan pengetahuan kepada pasien tentang perubahan fisiologi ibu hamil, ketidaknyamanan yang terjadi pada ibu hamil serta pentingnya kunjungan *Antenatal care* pada saat hamil.

### **D. RuangLingkup**

- a. Subyektif : IbuHamil
- b. Waktu : dilaksanakan pada tanggal 22 juni2021  
Pukul :9:30 WIB
- c. Tempat : PMB Ari Saptuti, S.ST

### **E. Metode Penulisan**

Dalam penulisan studi kasus ini, penulis menggunakan metode dekskriptif yang berbentuk studi kasus dengan tehnik pengumpulan data yaitu:

#### 1. Observasi

Pengamatan langsung kelapangan

2. Wawancara

Menanyakan wawancara langsung kepada pasien

3. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan langsung kepada pasien yang menjadi objek dengan cara inspeksi, palpasi, dan auskultasi

4. Dokumentasi

Pengumpulan data dan status pasien

5. Studi Kepustakaan

Sebagai referensi dan sumber penulis

**F. Sistematika Penulisan**

Penulisan laporan yang digunakan dalam pembuatan laporan kasus ini dibagi menjadi 5 BAB sebagai berikut :

**BAB I PENDAHULUAN**

Pendahuluan berisi latar belakang, tujuan penulisan, ruang lingkup, metode penulisan dan sistematika penulisan.

**BAB II TINJAUAN TEORITIS**

Menjelaskan tentang konsep kehamilan, anemia, gangguan tidur dan gelisah, dan manajemen asuhan kebidanan.

**BAB III TINJAUAN KASUS**

Tinjauan kasus berisi: Subjektif, Objektif, Assasment, Planning disertai hasil.

**BAB IV PEMBAHASAN**

Berisikan profil PMB Dan kesenjangan teori dan praktek

## BAB V PENUTUP

Penutup berisi kesimpulan dan saran