

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kehamilan merupakan proses yang alamiah. Perubahan-perubahan yang terjadi pada wanita selama kehamilan normal adalah bersifat fisiologis, bukan patologis. Oleh karenanya, asuhan yang diberikan pun adalah asuhan yang meminimalkan intervensi. Bidan harus memfasilitasi proses alamiah dari kehamilan dan menghindari tindakan-tindakan yang bersifat medis yang tidak terbukti manfaatnya (Walyani, 2015).

Menurut WHO terjadi 830 kematian disebabkan karena kehamilan dan persalinan setiap harinya dan 99% terjadi pada Negara berkembang. Pada tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI) di dunia sebesar 303 per 100.000 KH. Dan Angka Kematian Bayi (AKB) di dunia sebesar 41 per 1000 KH (*World Health Organisation 2016*). Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia merupakan yang tertinggi di ASEAN (*Association Of South East Asian Nations*). Pada tahun 2015 AKI di ASEAN sebesar 197 per 100.000 Kelahiran Hidup target 72. Indonesia 305 per 100.000 Kelahiran Hidup target 98. Dan tahun AMS rata-rata telah menurunkan Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia sebesar 22 per 1000 kasus target 23, (*ASEAN Stastical Report on MDGs, 2017*).

Di Indonesia komplikasi kehamilan merupakan salah satu penyebab masih tingginya Angka Kematian Ibu (AKI) sampai saat ini yaitu disebabkan oleh perdarahan 28%, eklamsia 24%, infeksi 11%, abortus 5%, persalinan lama 5%, emboli ketuban 3%, komplikasi masa perurperium 8%, 11% lain-lain.

Angka Kematian Ibu menunjukkan penurunan menjadi 305 per 100.000 kelahiran hidup berdasarkan SDGs tahun 2015. Target SDGs pada tahun 2030 AKI di Indonesia turun menjadi 131 per 10.000 Kelahiran Hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Provinsi Lampung tahun 2017 menunjukkan AKN 15 per 1.000 Kelahiran Hidup. AKB 24 per 1.000 Kelahiran Hidup, dan AKABA 32 per 1.000 Kelahiran Hidup. Angka kematian balita telah mencapai Target Pembangunan Berkelanjutan (TPB/SDGs) 2030 yaitu sebesar 25 per 1.000 Kelahiran Hidup dan diharapkan AKN juga dapat mencapai target yaitu 12 per 1.000 Kelahiran Hidup (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Estimasi Angka Kematian Bayi (AKB) di provinsi Lampung di tahun 2000-2025 di perkirakan akan mengalami peningkatan pelayanan kesehatan. Penyebab kematian bayi perinatal Provinsi Lampung tahun 2016 ini disebabkan karena BBLR sebesar 31,88%. Penyebab kasus kematian ibu tahun 2016 disebabkan oleh perdarahan 45 kasus, hipertensi 41 kasus, infeksi 1 kasus, gangguan sistem peredaran darah 8 kasus, gangguan metabolic 3 kasus, partus lama 0 kasus, aborsi 2 kasus (Profil Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016).

Berdasarkan data dinas Kesehatan Pringsewu, Angka Kematian Bayi (AKB) adalah jumlah bayi mati 0 sampai dengan 1 tahun per 1.000 Keluran Kelahiran Hidup. Berdasarkan data laporan pukesmas, pada tahun 2018 sebanyak 59 kasus atau 9 per 1.000 Kelahiran Hidup. Dan Angka Kematian Ibu (AKI) pada tahun 2018 berjumlah 6 kasus, atau 92 per 100.000 Kelahiran Hidup. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2017 sebanyak 8 kasus. Target SDGs tahun 2030 yaitu 70 per 100.000 Kelahiran Hidup. Penyebab kematian ibu melahirkan dari 6 kasus antara lain karena perdarahan 2 orang, infeksi 1 orang, dan faktor lain 3 orang (Profil Kabupaten Pringsewu Tahun 2018).

Peran pemerintah dalam menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) telah membuat kebijakan agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan yang berkualitas, pada ibu hamil mendapatkan pelayanan *Antenatal Care* yang

berkualitas dan terpadu (10T) dan diberikan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kemenkes RI, 2017).

Peran bidan dalam menurunkan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi yaitu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Asuhan komprehensif adalah asuhan yang saling berkesinambungan mulai dari kehamilan, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan pelayanan KB yang berkualitas dari berbagai penyebab kematian ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan pelayanan KB (PPIBI, 2016). Berdasarkan pelayanan antenatal care (ANC) pada ibu hamil pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di trimester 1, 1 kali di trimester 2 dan 3 kali di trimester 3. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Kemenkes RI, 2020).

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai janin lahir. Lama kehamilan normal dihitung dari hari pertama menstruasi terakhir (HPMT) yaitu 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) (Sarwono, 2017).

Ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III diantaranya nyeri punggung, susah bernafas, gangguan tidur, sering kencing, kontraksi perut, pergelangan kaki membengkak, kram pada kaki, rasa cemas dan masih banyak keluhan-keluhan yang lain (Dheska, Sri. 2018).

Berdasarkan data diatas penulis tertarik untuk mengangkat studi kasus tentang kehamilan yaitu ketidaknyamanan pada trimester III.

## **B. Tujuan**

### **1. Tujuan**

Penulis mampu menggambarkan asuhan kebidanan ibu hamil secara komprehensif meliputi aspek biopsikososial pada ibu hamil fisiologis.

## **2. Tujuan Khusus**

Mahasiswa mampu

- a. Melakukan pengkajian data subjektif dan objektif pada ibu hamil
- b. Menegakkan diagnosa asuhan kebidanan pada ibu hamil
- c. Merencanakan tindakan asuhan kebidanan sesuai dengan kebutuhan ibu hamil
- d. Mengidentifikasi kesenjangan teori dan pemberian asuhan kebidanan
- e. Melakukan pendokumentasian asuhan kebidanan pada ibu hamil

## **C. Manfaat**

### **1. Institusi Pendidikan**

Untuk menambah sumber referensi buku di perpustakaan Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung sehingga memudahkan mahasiswa dalam membuat tugas, makalah, dan lain sebagainya.

### **2. Bidan**

Dapat memberikan asuhan kebidanan yang sesuai dengan Asuhan Kehamilan Normal sehingga tercapainya pelayanan yang bermutu.

### **3. Mahasiswa**

Dapat memberikan pelayanan kebidanan yang berkesinambungan kepada ibu dan bayi sejak bayi berada dalam kandungan hingga pada tahap setelah kelahiran, sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan standar dan etika profesi.

## **D. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penulisan studi kasus ini meliputi :

Sasaran : Ibu hamil Ny. S

Tanggal : 21 Juni 2021

Waktu : 09 : 00 WIB

Tempat : PMB Hetty Endang, S.ST.M.Kes Desa Sukoyoso, Kecamatan Sukoharjo, Kabupaten Pringsewu

## **E. Metode Penelitian**

Metode penulisan pada laporan kasus ini menggunakan metode deskriptif yaitu metode yang menggambarkan keadaan sebenarnya dengan asuhan kebidanan mulai dari pengkajian, diagnose, identifikasi, perencanaan, pelaksanaan asuhan dan evaluasi asuhan.

Adapun teknik pengumpulan data pada kasus ini yaitu:

### **1. Wawancara**

Metode yang dipergunakan untuk mengumpulkan data, dimana penelitian (responden). Wawancara langsung dilakukan kepada kalian mengenai penyakitnya.

### **2. Pengkajian Fisik**

Suatu pengkajian yang dapat dipandang sebagai bagian tahap pengkajian atau pemeriksaan klinis dari sistem pelayanan yang prinsipnya menggunakan cara-cara yang sama dengan pengkajian fisik kedokteran, yaitu inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (mengetuk), dan auskultasi (mendengar).

### **3. Studi Pustaka**

Penulis mencari, mengumpulkan, dan mempelajari referensi yang relevan berdasarkan kasus yang dibahas yakni Asuhan Kebidanan Normal dari beberapa buku dan informasi dari internet. Berdasarkan dari data catatan dokter, bidan maupun sumber lain yang menunjang seperti hasil pemeriksaan dan diagnose sementara.

## **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.

**BABII : TINJAUAN TEORITIS**

Menjelaskan tentang konsep kehamilan dan management asuhan kebidanan.

**BABIII : TINJAUAN KASUS**

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

**BAB IV : PEMBAHASAN**

Berisi profil PMB dan pembahasan dari subjektif, dan objektif, sampai evaluasi yang dilakukan dengan membandingkan antara konsep teori dan tinjauan kasus, pembahasan mengenai kesenjangan antara teori dan praktek

**BAB V : PENUTUP**

Penutup berisi kesimpulan dan saran.