

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kehamilan merupakan suatu hal yang fisiologis. Menurut Recce dan Hobbins kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang mengakibatkan bertemunya sel telur dan sel mani (sperma) yang disebut pembuahan atau fertilisasi (Mandriwati, 2017). Kehamilan didefinisikan sebagai persatuan antara sebuah telur dan sebuah sperma yang menandai awal suatu peristiwa yang terpisah, tetapi ada suatu rangkaian kejadian yang mengelilinginya. Kejadian kejadian itu ialah pembentukan gamet (telur dan sperma), ovulasi (pelepasan telur), penggabungan gamet dan implantasi embrio dalam uterus. Jika peristiwa ini berlangsung baik maka proses perkembangan embrio dan janin dapat dimulai (Bobak, 2005). Tingginya kasus kematian ibu di Indonesia terutama disebabkan karena komplikasi dalam kehamilan.

Angka kematian ibu (AKI) merupakan masalah yang masih perlu mendapat perhatian sendiri dari pemerintah, karena merupakan salah satu tolak ukur pembangunan kesehatan derajat kesehatan suatu negara. *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan salah satu acara di negara-negara yang ada di dunia. SDGs berorientasi pada tahun 2016 sampai 2030 yang memiliki 17 tujuan, salah satu targetnya adalah menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) sebesar 70/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes, 2016). Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2016 Angka Kematian Ibu (AKI)

di dunia yaitu 289/100.000 kelahiran hidup,dan di negara berkembang 600/100.000 kelahiran hidup. Menurut Survey Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2012 AKI di indonesia masih terbilang tinggi yaitu 359/100.000 kelahiran hidup,meskipun pada tahun 2015 menurun menjadi 305/100.000 kelahiran hidup . Tetapi pada tahun 2015,AKI Provinsi Jawa Timur masih mencapai 89,6 per 100.000 kelahiran hidup dengan penyebab tertinggi kematian adalah perdarahan dan pre eklamsia. AKI harus ditekan agar dapat memenuhi target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yaitu menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi 70 per 100.000 kelahiran hidup ( Profil Kesehatan Jawa Timur ).

Angka kematian ibu di Kabupaten Malang tahun 2016 adalah 52,78/100.000 kelahiran hidup atau 21 ibu meninggal (1-2 ibu meninggal setiap tahunnya) (23,33%). (Profil Kesehatan Kabupaten Malang). Salah satu upaya yang bisa dilakukan adalah ibu hamil harus mendapatkan pemeriksaan kehamilan sesuai standart pelayanan antenatal,yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini adanya penyakit dan tanda bahaya dalam kehamilan. Pelayanan antenatal ibu diberikan minimal empat kali selama masa kehamilan (K4).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang penulis lakukan di PMB Titik S,S.Tr.Keb Kecamatan Lawang Kabupaten Malang,pada tanggal 7 November terdapat 780 ibu hamil yang melakukan ANC pada bulan Januari – November 2018. Masalah yang paling sering muncul yaitu ibu hamil dengan hipertensi sebanyak 23 orang,ibu hamil dengan KPD sebanyak 3 orang,ibu hamil dengan preeklamsia sebanyak 3 orang ,ibu dengan riwayat persalinan dengan seksio saesarea sebanyak 1 orang.

Berdasarkan data yang ada untuk meminimalkan resiko yang terjadi penting bagi bidan untuk mengetahui dan memantau kondisi ibu hamil. penulis memandang pentingnya melakukan asuhan kebidanan kehamilan,yang bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan. Oleh karena itu penulis melakukan studi kasus dalam rangka penyusunan Laporan Tugas Akhir dengan judul “Asuhan Kebidanan Ibu Hamil” di PMB Titik S,S.Tr.Keb di kecamatan Lawang Kaabupaten Malang.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan ruang lingkup asuhan yang diberikan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini membatasi pada ibu hamil trimester III uk 28-40 minggu.

## **1.3 Tujuan Penyusunan LTA**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Dapat memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif pada ibu hamil trimester III usia kehamilan 28-40 minggu menggunakan pendekatan manajemen kebidanan sehingga tidak terjadi komplikasi.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Melakukan pengkajian untuk mengumpulkan data subyektif dan data obyektif pada ibu hamil.
- b. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah pada ibu hamil.
- c. Melakukan identifikasi diagnosa dan masalah potensial pada ibu hamil.
- d. Melakukan identifikasi kebutuhan segera jika dibutuhkan pada ibu hamil.
- e. Menyusun intervensi asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil.
- f. Melakukan tindakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan pada ibu hamil.
- g. Melakukan evaluasi asuhan kebidanan pada ibu hamil.
- h. Melakukan dokumentasi asuhan kebidanan pada ibu hamil.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil laporan diharapkan dapat menjadi bahan kajian untuk pengembangan asuhan pelayanan kebidanan bagi mahasiswa dalam memahami pelaksanaan asuhan kebidanan pada ibu hamil. Selain itu dapat mengaplikasikan materi yang telah diberikan dalam proses perkuliahan serta mampu memberikan asuhan kebidanan yang bermutu.

### **1.1.1 Manfaat Praktis**

Dapat dijadikan bahan untuk meningkatkan kualitas kesehatan ibu dan anak (KIA) khususnya dalam memberikan pendekatan manajemen kebidanan yang berkelanjutan.