

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa kehamilan dimulai dari konsepsi sampai lahirnya janin. Lamanya hamil normal adalah 280 hari (40 minggu atau 9 bulan 7 hari) dihitung dari hari pertama haid terakhir. Kehamilan dibagi dalam 3 triwulan yaitu triwulan pertama dimulai dari hasil konsepsi sampai 3 bulan, triwulan ke dua dari bulan ke empat sampai 6 bulan, triwulan ke tiga dari bulan ke tujuh sampai 9 bulan (Saifuddin Abdul Bari, 2006. Hal. 89).

Kehamilan melibatkan perubahan fisik maupun psikologis, sehingga dibutuhkan kondisi fisik maupun psikologis yang kondusif agar proses kehamilan hingga persalinan dapat berjalan dengan baik. Pertumbuhan dan perkembangan kehamilan dari bulan ke bulan diperlukan kemampuan seorang ibu hamil untuk beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi pada fisik ibu karena perubahan fisik pada ibu mengakibatkan terjadinya ketidaknyamanan pada ibu hamil (Saifuddin Abdul Bari, 2006. Hal. 89).

Pada kehamilan Trimester III perubahan yang terjadi akan mengalami perubahan fisiologis seperti perubahan uterus, vagina, ovarium, payudara, sirkulasi darah. Dengan terjadinya kehamilan maka seluruh system genitalia wanita mengalami perubahan yang mendasar sehingga dapat menunjang perkembangan dan pertumbuhan janin dalam rahim. (Manuaba, 2010. Hal. 85).

Menurut (Helen Varney, 2006. Hal. 540-543). Dalam perubahan yang terjadi pada kehamilan Trimester III akan mengakibatkan ketidaknyamanan seperti Konstipasi, Bengkak, Nokturia, Nyeri Ulu Hati, Sesak Napas. Dalam proses adaptasi tidak jarang ibu akan mengalami ketidaknyamanan yang meskipun hal itu adalah fisiologis namun tetap perlu diberikan suatu pencegahan dan perawatan. (Ina Kuswanti, 2014. Hal. 128).

Tujuan ANC Pada Kehamilan Trimester III merupakan cara penting untuk memonitor dan mendukung kesehatan ibu hamil normal dan mendeteksi ibu dengan kehamilan normal. (Ina Kuswanti.2014.Hal. 2-6).

Asuhan kebidanan pada ibu hamil trimester III sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seorang profesional, sebab dengan begitu maka perkembangan kondisi setiap saat akan terpantau.

Asuhan antenatal adalah upaya preventif program pelayanan kesehatan obstetrik untuk optimalisasi luaran maternal dan neonatal melalui serangkaian kegiatan pemantauan rutin selama kehamilan. Dalam bahasa program kesehatan ibu dan anak, kunjungan antenatal ini diberi kode angka K yang merupakan singkatan dari kunjungan. Pemeriksaan antenatal yang lengkap adalah K1, K2, K3, dan K4. Hal ini berarti, minimal dilakukan sekali kunjungan antenatal hingga usia kehamilan 28 minggu, sekali kunjungan antenatal selama kehamilan 28-36 minggu dan sebanyak dua kali kunjungan antenatal pada usia kehamilan di atas 36 minggu (Saifuddin Abdul Bari, 2010. Hal. 278-279).

Dari data kabupaten Demak tahun 2015 dengan jumlah penduduk 1.195.075 terdapat 21.919 ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care dengan jumlah cakupan K1 100% dan cakupan K4 97,16%. Perbedaan presentase cakupan kunjungan K1 dan K4 mengindikasikan beberapa ibu hamil di kabupaten Demak telah melakukan kunjungan awal K1 dan melewatkan kunjungan K4 selama kehamilannya dilihat dari presentasenya.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Gajah 1 Demak di dapatkan data pada tahun 2015 terdapat 577 ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care namun belum sepenuhnya mengerti dengan baik tentang pentingnya kunjungan ANC secara teratur sesuai dengan standar yang ditetapkan. Cakupan kunjungan antenatal K1 dan K4 di Kecamatan Puskesmas Gajah 1 tahun 2015 sebesar 97,5% dan 97,05%. Perbedaan persentase cakupan kunjungan K1 dan K4 mengindikasikan beberapa ibu hamil tidak melakukan kunjungan awal K1 atau melewatkan kunjungan K4 selama masa kehamilannya.

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang mempunyai kewenangan mandiri dalam melaksanakan asuhan pada ibu hamil perlu memiliki kemampuan profesional yang telah distandarisasi. Kemampuan bidan dalam melaksanakan asuhan kehamilan tidak hanya terbatas pada pemberian asuhan fisik, tetapi mencakup asuhan psiko, sosial, dan spiritual (Mandriwati, 2007. Hal. 4).

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam asuhan kebidanan ini adalah “ Bagaimana asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III di Puskesmas Gajah 1 Kabupaten Demak ”

C. Tujuan Penulisan

Untuk melaksanakan dan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan memberikan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal Trimester III di Puskesmas Gajah 1 Kabupaten Demak dengan menerapkan manajemen 7 langkah Varney, meliputi :

1. Mampu melakukan pengkajian data pada ibu hamil normal Trimester III di Puskesmas Gajah 1 Demak
2. Mampu menginterpretasikan data meliputi: diagnosa dan masalah pada ibu hamil normal Trimester III di Puskesmas Gajah 1 Demak
3. Mampu merumuskan diagnosa potensial pada ibu hamil normal Trimester III di Puskesmas Gajah 1 Demak
4. Mampu menetapkan kebutuhan terhadap tindakan segera yang harus dilakukan pada ibu hamil normal Trimester III di Puskesmas Gajah 1 Demak
5. Mampu menyusun rencana tindakan pada ibu hamil normal Trimester III di Puskesmas Gajah 1 Demak
6. Mampu melaksanakan rencana tindakan pada ibu hamil normal Trimester III di Puskesmas Gajah 1 Demak
7. Mampu melaksanakan evaluasi pelaksanaan asuhan pada ibu hamil normal Trimester III di Puskesmas Gajah 1 Demak

D. Manfaat Penulisan

1. Bagi penulis

Memberikan pengalaman dan pembelajaran tentang ibu hamil normal Trimester III dalam penerapan dan pengembangan ilmu yang diperoleh selama perkuliahan serta mendapatkan wawasan dalam menerapkan manajemen kebidanan Varney pada ibu hamil normal trimester III.
2. Bagi Puskesmas

Dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan kebidanan pada ibu hamil normal Trimester III yang sesuai dengan standar pelayanan kebidanan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber bahan bacaan referensi khususnya tentang asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III.

4. Bagi Ibu Hamil

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan pasien tentang asuhan ibu hamil normal khususnya tentang Trimester III.