

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Kehamilan merupakan episode dramatis terhadap kondisi biologis, perubahan psikologis dan adaptasi dari seseorang yang pernah mengalaminya. Sebagian besar kaum wanita menganggap bahwa kehamilan adalah peristiwa kodrati yang harus dilalui tetapi sebagian lagi menganggap sebagai peristiwa khusus yang sangat menentukan kehidupan selanjutnya (Prawirohardjo, 2008; h.327).

Kehamilan yang didefinisikan sebagai fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum yang dilanjutkan dengan nidasi atau implimentasi akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan lunar atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan dibagi dalam 3 trimester, dimana trimester pertama selama 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40) (Sarwono, 2009; h.213).

Trimester ketiga sering disebut masa penantian dengan penuh kewaspadaan. Pada periode ini wanita mulai menyadari kehadiran bayi sebagai makhluk terpisah sehingga ia menjadi tidak sabar menanti kehadiran sang bayi. Dan dalam trimester ini merupakan waktu transisi yakni suatu masa antara kehidupan sebelum memiliki anak yang sekarang, berada dalam kandungan, dan kehidupan nanti setelah anak itu lahir (Varney, 2007; h.503).

Trimester ketiga disebut juga masa pematangan. Tubuh sudah siap untuk proses persalinan, payudara sudah mengeluarkan kolustrum dan pengeluaran hormon estrogen dan progesteron sudah mulai berkurang. Terkadang akan timbul kontraksi atau his pada uterus (Marmi, 2011; h.78). Pada periode ini terdapat perasaan was-was mengingat bayi dapat lahir kapanpun. Wanita mungkin cemas dengan kehidupan bayi dan kehidupannya sendiri terkait dengan bayinya akan lahir abnormal dan kekhawatiran terhadap proses persalinan (Varney, 2007; h.503). Wanita dengan cemas, khawatir, atau panik dapat mempengaruhi kesehatan atau keselamatan ibu maupun janin yang dikandungnya (Prawirohardjo, 2008; h.331).

Peran bidan selain memberikan dukungan psikologik (Sarwono, 2009; h.327). Juga menggali faktor-faktor yang berkaitan dengan reaksi kejiwaan, terutama yang bermanifestasi negatif selama kehamilan (Prawiraharjo, 2008; h.328). Asuhan kebidanan ibu hamil trimester III sangat penting, Karena berkaitan dengan upaya mempersiapkan serta waspada terhadap segala sesuatu yang terjadi, berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, penanganan dini, dan komplikasi kehamilan maupun persalinan (Kemenkes RI, 2013; h.72).

Capaian pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sedikitnya empat kali. Secara nasional indikator kinerja cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di Indonesia pada tahun 2014 belum mencapai target rencana. Yaitu cakupan K4 pada

tahun 2014 di Indonesia sebesar 86,70 % dan cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K-4 di provinsi Jawa Tengah pada tahun 2014 sebesar 93,11 % (Kemenkes RI, 2014; h.88).

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kota Demak pada tahun 2015 tercatat jumlah ibu hamil 21.191. Dengan cakupan ibu hamil K-1 sebanyak 21.919 atau sekitar 100.00% jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan K-1. Sedangkan jumlah cakupan ibu hamil K-4 sebanyak 21.297 dari 22.919 atau sekitar 97.16% jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan K-4 data. Pada tahun 2015 mengalami kenaikan dibandingkan cakupan K1 maupun K4 pada tahun 2014 di Demak. Yakni pada tahun 2014 tercatat jumlah ibu hamil 20.554, dengan cakupan K-1 sebanyak 20.457 atau sekitar 98,6 %. Sedangkan jumlah ibu hamil yang melakukan kunjungan k-4 sebanyak 20. 390 atau sekitar 96,9 % (Data dinas kesehatan kabupaten demak tahun 2014, 2015).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan di BPM S kecamatan wonosalam kabupaten demak pada tahun 2015 sebanyak 43 ibu hamil, trimester I sebanyak 10 ibu hamil, trimester II sebanyak 15 ibu hamil, dan trimester III sebanyak 18 ibu hamil. Pada trimester III diantaranya mengalami perasaan was-was dan cemas akan persalinannya sebanyak 3 ibu hamil. Cakupan K4 di BPM S sebesar 92.76 %. Standar Oprasional dalam melakukan Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal Trimester III adalah memberikan konseling tentang hal yang dikeluhkan dengan cara mengatasinya, selanjutnya bidan akan memberikan asuhan sesuai yang dikeluhkan.

Pemerintah bersama masyarakat juga bertanggung jawab untuk menjamin setiap ibu hamil memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, mulai dari saat hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga

kesehatan yang terlatih, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan bila terjadi komplikasi, memperoleh cuti hamil dan melahirkan, serta akses terhadap keluarga berencana. Disamping itu pentingnya melakukan intervensi lebih ke hulu, yakni kepada kelompok remaja dan dewasa muda dalam upaya percepatan penurunan AKI (Kemenkes RI, 2014; h.87).

Pelayanan antenatal terpadu diberikan oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter, bidan dan perawat terlatih, sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pelayanan antenatal terpadu terdiri dari anamnesa, pemeriksaan fisik, penanganan atau tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan antenatal terpadu, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) efektif (Kepmenkes 2010; h.11). Sedangkan untuk hasil pelaksanaan antenatal terpadu di BPM S yang terdiri dari anamnesa, pemeriksaan fisik, penanganan atau tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan antenatal terpadu, komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) efektif dilakukan dengan baik namun untuk pemberian KIE yang berhubungan dengan kebutuhan atau keluhan pasien hanya diberikan secara umum.

Berdasarkan data diatas penulis tertarik mengambil judul karya tulis ilmiah "Asuhan Kebidanan Ibu Hamil Normal Trimester III Pada Ny. M Di BPM Ny. S Kecamatan Wonosalam Kabupaten Demak" dengan harapan asuhan yang diberikan sesuai dengan kewenangan dan sesuai dengan keluhan yang dirasakan ibu di trimester III.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam asuhan kebidanan ini adalah “Bagaimana asuhan kebidanan ibu hamil normal trimester III pada Ny. M di BPM Ny. S Kec. Wonosalam Kab. Demak”.

## **C. Tujuan Penulisan**

1. Mampu melaksanakan pengkajian data ibu hamil normal trimester III pada Ny. M di BPM Ny. S Kec. Wonosalam Kab. Demak.
2. Mampu menginterpretasikan data berupa diagnosa kebidanan dan masalah asuhan kebidanan ibu hamil normal trimester III pada Ny. M di BPM Ny. S Kec. Wonosalam Kab. Demak.
3. Mampu mengidentifikasi diagnosis atau masalah potensial dan mengantisipasi tindakan segera ibu hamil normal trimester III pada Ny. M di BPM Ny. S Kec. Wonosalam Kab. Demak.
4. Mampu mengidentifikasi kebutuhan terhadap tindakan segera ibu hamil normal trimester III pada Ny. M di BPM Ny. S Kec. Wonosalam Kab. Demak.
5. Mampu menentukan intervensi atau rencana asuhan kebidanan secara komperhensif ibu hamil normal trimester III pada Ny. M di BPM Ny. S Kec. Wonosalam Kab. Demak.
6. Mampu melaksanakan asuhan kebidanan sesuai dengan rencana ibu hamil normal trimester III pada Ny. M di BPM Ny. S Kec. Wonosalam Kab. Demak.
7. Mampu melakukan evaluasi tindakan asuhan ibu hamil normal trimester III pada Ny. M di BPM Ny. S Kec. Wonosalam Kab. Demak.

#### **D. MANFAAT PENULISAN**

##### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan yang dapat menambah wawasan khususnya mengenai penatalaksanaan kasus asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III.

##### 2. Manfaat Praktis

###### a. Bagi institudi pendidikan Prodi D3 Kebidanan Unissula

Dapat digunakan untuk mengevaluasi sejauh mana mahasiswa dapat menerapkan asuhan kebidanan dan dapat menambah literatur terutama pada ibu hamil normal trimester III sebagai tambahan daftar pustaka.

###### b. Bagi Bidan

Sebagai bahan masukan bidan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan memberikan KIE pada pasien ibu hamil normal trimester III.

###### c. Bagi Ibu Hamil Trimester III

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan pasien tentang ibu hamil normal trimester III, serta tanda bahaya kehamilan.

###### d. Bagi penulis

1) Dapat mengembangkan pola pikir asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III yang diterapkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah.

2) Dapat menerapkan teori asuhan kebidanan pada ibu hamil normal trimester III secara nyata dilapangan.